



Illustration: Deltagare i Stockholms Stadsmissions verksamhet, Unga Station

Stockholms Stadsmissions ungdomsrapport #1, 2013

*"Att inte kämpa själv, att det finns
någon som kämpar med en"*

Deltagare i Stockholms Stadsmissions verksamhet

Innehåll

Förord

Sammanfattning

- 1. Situationen för unga som lever med psykisk ohälsa i Sverige, sid 6-11**
 - 1.1 Unga och psykisk ohälsa i dag
 - 1.1.2 Omfattning av psykisk ohälsa
 - 1.1.3 Symptom på psykisk ohälsa
 - 1.1.4 Bidragande faktorer till psykisk ohälsa
 - 1.1.5 Ungas upplevelser och åsikter
 - 1.1.6 Hur systemet påverkar unga
 - 1.2 Politiska satsningar
 - 1.2.1 Kunskapsinhämtning om ungas psykiska ohälsa
 - 1.2.2 Befintligt stöd till unga i psykisk ohälsa
 - 1.2.3 Samordningsinitiativ

- 2. Stockholms Stadsmissions undersökning: Unga 18-25 år om psykisk ohälsa, sid 12-16**
 - 2.1 Var fjärde ung uppger att de mår psykiskt dåligt
 - 2.2 Tydliga skillnader mellan könen
 - 2.3 Glapp mellan självskattning och uppfattning
 - 2.4 Nästan varannan ung som mår dåligt söker inte hjälp
 - 2.5 Nästan en tredjedel av de som mår dåligt saknar en vuxen att prata med
 - 2.6 Hälften av de som mår dåligt känner ångest inför framtiden
 - 2.7 Ungdomsarbetslöshet påverkar den psykiska hälsan
 - 2.8 Drygt en tredjedel som mår dåligt har haft sex av annan anledning än kärlek eller upphetsning

- 3. På ungas uppdrag: Stockholms Stadsmissions arbetsmodell, sid 17-23**
 - 3.1 Beskrivning av Stockholms Stadsmissions arbetsmodell
 - 3.2 Tillämpning av modellen i arbetet med unga 16-25 år
 - 3.2.1 Unga Station
 - 3.2.2 Terapicenter för unga
 - 3.2.3 Stockholms Stadsmissions ungdomsmottagning

- 4. Stockholms Stadsmissions erfarenheter, sid 24-27**
 - 4.1 Stockholms Stadsmissions syn
 - 4.1.2 Syn på människan
 - 4.1.3 Syn på psykisk ohälsa
 - 4.2 Stockholms Stadsmissions möten med unga
 - 4.2.1 Ungas ambivalens och brist på tillit tas inte på allvar
 - 4.2.2 Brister i att se till ungas hela livssituation
 - 4.2.3 Glapp mellan ungdoms- och vuxenpsykiatri
 - 4.2.4 Utredningar – men inget stöd
 - 4.2.5 Orimliga arbetsvillkor för många socialsekreterare
 - 4.2.6 Brist på öppna och stödjande verksamheter

- 5. Uppmaning: Åtgärder för att minska ungas psykiska utsatthet, sid 28-29**

Referenser, sid 30-31

Bilaga 1: Grundmaterial enkät till unga 18-25 år, sid 32-43

Förord

I Stockholm – och Sverige – finns alla förutsättningar för ett dynamiskt, rikt och mångfacetterat liv. Ändå möter Stockholms Stadsmission varje dag unga som kämpar med sina liv, praktiskt och känslomässigt. Unga som lever med psykisk ohälsa – eller psykisk utsatthet som Stockholms Stadsmission väljer att kalla det med den enkla förklaring att termen psykisk utsatthet tar hänsyn till hela livssituationen och följderna; att livet begränsas, att livsutrymmet krymper och att risken för social utestängning ökar.

Under de tio år vi på Stockholms Stadsmission har byggt upp vår barn- och ungdomsverksamhet har en dialog förts med forskarvärlden, andra aktörer som möter unga och självklart med deltagarna själva för att forma och utveckla verksamheten.

Med Stockholms Stadsmissions samlade kunskap, och en strävan att möta individuella behov, ser vi det som en skyldighet att dela med oss av våra erfarenheter och beskriva de mönster och systemfel som tydligt framträder i behandlingen och omhändertagandet av unga som mår psykiskt dåligt. Det är orsaken till att vi har tagit fram den här rapporten. Målsättningen är att bidra till ökad dialog mellan unga och vuxna och, utifrån de ungas perspektiv, skapa bättre tillgänglighet för såväl förebyggande stöd som behandling.

Ett parallellt initiativ när denna rapport presenteras är att Stockholms Stadsmission satsar på verksamheten *Ung Hälsa* som tydligt definierar sitt uppdrag utifrån den ungas perspektiv. Syftet är att genom samverkan verka brett för att förebygga fysisk och psykisk utsatthet och ohälsa, stärka ungas identitetsutveckling och skapa förutsättningar för ökad egenmakt och tilltro till egna resurser.

I rapporten redovisas en sammanfattning av aktuell svensk, och delvis internationell, forskning för att kartlägga situationen för unga i Sverige som lever med psykisk ohälsa. Stockholms Stadsmission har även genomfört en kompletterande enkätundersökning bland unga 18-25 år för att fånga upp målgruppens egenupplevda syn på psykisk ohälsa. Det åldersmässiga urvalet baseras på att psykisk ohälsa är speciellt stor i denna grupp. Vi delar även med oss av erfarenheter av att möta unga från det att de är 16 år, för att ge en bild av funderingar och rädslor som finns inför att bli myndig.

Många unga känner sig i dag svikna och upplever brist på förtroende, relation till och stöd från vuxna. Många vittnar också om svårigheter med att få en "andra chans". Upplevelserna grundar sig i dåliga erfarenheter eller att inte ha blivit tagen på allvar. Då ska man komma ihåg att de villkor som unga växer upp med lämnar avtryck för resten av livet.

Att befinna sig i brytpunkten mellan ung och vuxen innebär att man lätt ramlar mellan stolarna. Man är för gammal för de flesta ungdomsmottagningar. Man står mellan barn- och ungdomspsykiatri och vuxenpsykiatri. Och man står utan möjlighet till socialbidrag eller bostadsbidrag för att slutföra gymnasiet om man inte kan bo hemma.

Verksamheter som möter unga måste börja arbeta på den ungas uppdrag, fullt ut. Förutsättningen är att verksamheternas – och främst beslutsfattarnas – synsätt, samarbetsformer och strukturer förändras. Först då får unga den hjälp de har rätt till.

Stockholm, i september 2013

Marika Markovits
Direktor, Stockholms Stadsmission

Sammanfattning

Den psykiska ohälsan bland unga 16-25 år i Sverige ökar, främst bland unga flickor. Det vittnar svenska såväl som internationella forskarrapporter om. Ett annat konstaterande är att den psykiska ohälsan ökar ju äldre man blir. En enkät som Stockholms Stadsmission har genomfört bland 1 000 unga 18-25 år, och som redovisas i denna rapport, visar att 24 procent – var fjärde ung – uppger att de mår psykiskt dåligt. Rädsla att misslyckas, prestationskrav, egna förväntningar på livet som inte uppfylls och stress kopplat till livsval är några orsaker. Bidragande är också förändrade livsvillkor, till exempel en tuffare bostads- och arbetsmarknad. Även värderingar och normer kring utseende, prylar och sexualitet har betydelse.

Det visar sig också att minst 44 procent av unga som mår psykiskt dåligt inte söker hjälp och att hela 30 procent av de som mår psykiskt dåligt saknar en vuxen att prata med. Resultatet stärks av erfarenheter från Stockholms Stadsmissions egen barn- och ungdomsverksamhet: Brist i att inte se till hela livssituationen, brist på öppna och stödjande verksamheter, glapp mellan ungdoms- och vuxenpsykiatri och orimliga arbetsvillkor för många socialsekreterare är några.

Regeringen har de senaste åren lagt ner omfattande resurser på kartläggningar och rapporter som beskriver ungas psykiska ohälsa. Frågan anses folkhälsopolitiskt viktig. Men det tas få initiativ till och görs få satsningar på nya arbetssätt och strukturer för att psykisk ohälsa hos unga ska motverkas och förebyggas.

Stockholms Stadsmission förordar fem åtgärder för att motverka och förebygga psykisk ohälsa hos unga:

- Inför en terapicheck till alla unga året de fyller 16 år.
- Förändra 18-årsgränsen inom hälso- och sjukvårdens psykiatri och socialtjänsten till en flexibel åldersgräns.
- Utökat samtalsstöd på ungdomsmottagningar i hela Sverige.
- Fler öppna verksamheter/mötesplatser som unga kan vända sig till för information och stöd.
- Rimliga arbetsvillkor och rätt kompetens för socialsekreterare inom socialtjänsten som möter unga som lever i psykisk utsatthet.

1. Situationen för unga som lever med psykisk ohälsa i Sverige

SAMMANFATTNING

- Psykisk ohälsa bland unga ökar, främst bland unga flickor.
- Psykisk ohälsa bland unga ökar ju äldre man blir.
- Många unga upplever misstro mot myndigheter och befintliga hjälpinsatser.
- Flera kartläggningar och rapporter beskriver ungas psykiska ohälsa, men det görs få initiativ och ges få förslag på hur den ska motverkas, förebyggas och minskas.

1.1 UNGA OCH PSYKISK OHÄLSA I DAG

Svenska såväl som internationella forskarrapporter är samstämmiga i att unga i Sverige mår allt sämre. Mest utmärkande är gruppen unga kvinnor. Så många som var tredje ung kvinna 16-24 år upplever sig lida av oro eller ångest. Orsakerna till varför unga i Sverige mår allt sämre är dock oklara. En förklaring som återkommer är förändrade livsvillkor, till exempel en tuffare bostads- och arbetsmarknad.

1.1.2 Omfattning av psykisk ohälsa

Sveriges befolkning mår generellt bra, men de flesta rapporter som har tagits fram inom området unga i psykisk ohälsa pekar på att ungas psykiska hälsa har försämrats de senaste åren.

Hälsoutskottet på Kungliga Vetenskapsakademien gjorde 2010 en kartläggning över den forskning som fram tills dess hade gjorts inom barns och ungas psykiska hälsa i Sverige. Slutsatsen var att ingen enskild studie på ett tillförlitligt och tydligt sätt visar på utveckling över tid inom området. Dock kan vissa tendenser urskiljas, bland annat märks en ökning av psykisk ohälsa bland unga.¹ Andra studier inom området visar samma sak. Mycket pekar på att unga i Sverige mår fysiskt bra - men att självupplevd stress och psykisk ohälsa har blivit vanligare.²

Socialstyrelsens och Statens folkhälsoinstitut, FHI:s, rapport *Folkhälsan i Sverige - årsrapport 2013* konstaterar att ungas psykiska hälsa är sämre i dag än under 1990-talet. Såväl inläggningar i psykiatrisk slutenvård som sjukhusinläggningar för alkohol och narkotikarelaterade diagnoser har ökat. Självmoden minskar inte bland unga, trots minskning i övriga åldersgrupper. De senaste åren syns däremot en minskning av inläggningar för självskadebeteende bland unga kvinnor. Arbetslöshet ökar risken för psykisk ohälsa och kan öka risken att dö i förtid, bland annat av alkoholrelaterade orsaker eller på grund av självmord. Arbetslösheten är högre i åldersgruppen 16-24 år än i övriga åldersgrupper.

FHI:s rapport *Barn och unga 2013 - utveckling av faktorer som påverkar hälsan och genomförda åtgärder* visar att förutsättningarna för hälsa bland barn och unga har förbättrats över tid, men att skillnaderna mellan olika grupper har ökat. Till exempel påverkar föräldrars utbildningsnivå och födelseland i allt högre grad ungas förutsättningar att nå goda skolresultat och att etablera sig på arbetsmarknaden, vilka är grundläggande faktorer för god hälsa.

Enligt Statistiska centralbyråns, SCB:s, rapport *På tal om kvinnor och män* lider så många som var tredje ung kvinna 16-24 år av oro och ångest.³

Vart fjärde år tar Världshälsoorganisationen, WHO, fram en internationell studie om 11-, 13- och 15-åriga pojkars och flickors hälsa och välbefinnande, sociala miljöer och hälsobeteende. Den senaste rapporten, från 2012, visar att livstillfredsställelsen hos svenska 11-åringar är stor. 91 procent av flickorna och 92 procent av pojkarna svarar att de har en stor livstillfredsställelse. Sverige ligger på sjunde plats i jämförelse med de andra

¹ Barns och ungdomars psykiska hälsa i Sverige, Kungliga Vetenskapsakademien, Hälsoutskottet, 2010

² Hur mår barn och ungdomar i Sverige?, Beckman & Hagquist, Karlstads Universitet, 2010

³ På tal om kvinnor och män, Statistiska Centralbyrån, 2012

38 medverkande länderna i studien. När barnen blir äldre blir livstillfredsställelsen lägre. Svenska barns livstillfredsställelse sjunker till en 27:e plats vid 15-årsålder i jämförelse med andra medverkande länder. 77 procent av de 15-åriga flickorna och 88 procent av de 15-åriga pojkarna anser att de har stor livstillfredsställelse.⁴

Under våren 2013 publicerade Socialstyrelsen och Skandia två rapporter som båda beskriver att den psykiska ohälsan bland unga 16-24 år ökar. Unga i Sverige mår sämre än jämgamla i andra västländer och allt fler unga 16-24 år får vård på grund av psykisk ohälsa.⁵

1.1.3 Symptom på psykisk ohälsa

Stockholms Stadsmissions kartläggning visar att få rapporter ger en överblick över symptomen på psykisk ohälsa. Ett undantag är en studie gjord av Ungdomsstyrelsen.

Ungdomsstyrelsens sammanställning *Ung idag* visar att psykosomatiska symptom som huvudvärk, magont samt nedstämdhet var dubbelt så vanligt bland tjejer som bland killar år 2010. Bland tjejer 16-24 år angav 31 procent att de regelbundet har besvär av ångslan, oro eller ångest, bland killarna var siffran 13 procent.⁶

1.1.4 Bidragande faktorer till psykisk ohälsa

Bland den forskning som finns om barn och ungas psykiska ohälsa har fokus främst lagts på att kartlägga omfattningen och vilka som är drabbade. Det är svårare att få en bild av bakomliggande orsaker.

Demografiska faktorer

Många studier och rapporter visar på att demografiska faktorer spelar stor roll för den psykiska ohälsan och hur den hanteras. Samma observationer görs i Hälso- och sjukvårdens kartläggning av genomförda studier som visar att flickor mår sämre än pojkar. Ökad förekomst av nedstämdhet och irritation bland tonårsflickor har rapporterats sedan 1980-talet. En annan slutsats är att barn i tonåren mår sämre än yngre barn.⁷

År 2009 genomförde FHI en enkätundersökning om psykisk hälsa bland alla barn i årskurs 6 och årskurs 9 i Sverige. Undersökningen visar att en större andel elever i årskurs 9 har en betydande förekomst av psykisk ohälsa, jämfört med årskurs 6 och – med få undantag – att flickors problemtyngd generellt är större än pojkars.⁸

Unga är mer utsatta än äldre vuxna. I SCB:s rapport *På tal om kvinnor och män* lyfts statistik som visar att unga kvinnor 16-24 år lider mest av oro och ångest bland vuxna i Sverige. 32,2 procent säger sig vara oroliga och ångestfyllda. Män i samma ålderskategori mår däremot bättre än det manliga genomsnittet.⁹

Påverkan social och ekonomisk utsatthet

Stockholms Stadsmission vet av erfarenhet att barn och unga som befinner sig i olika former av utsatthet har större risk att hamna i psykisk ohälsa senare i livet. De villkor som unga växer upp med lämnar avtryck som de bär med sig resten av livet.

Social utsatthet

Barnens Rätt i Samhället, BRIS, ser liksom Stockholms Stadsmission ett samband mellan psykisk ohälsa och social utsatthet. Barn som hör av sig berättar om fysisk och psykisk misshandel, sexuella övergrepp, bristande materiell och framför allt emotionell omvårdnad och svek från vuxna som de är beroende av. Det kan handla om kaotiska hemmiljöer, allvarliga familjekonflikter och segdragna separationer. Det kan också finnas mobbning eller obearbetade traumatiska upplevelser som bakgrund till att de kontaktar BRIS för att de inte mår psykiskt bra.¹⁰

I Ungdomsstyrelsens studie *Hon Hen Han* framkommer att 65 procent unga homosexuella och/eller bisexuella kvinnor och 48 procent män har blivit bemötta på ett kränkande sätt och att unga homosexuella, bisexuella och transpersoner är väldigt utsatta i skolan. Var femte ung som är homo- och/eller bisexuell anger att de har utsatts för fysiskt våld av en närstående – dubbelt så många som för heterosexuella. En fjärdedel av de unga homo- och bisexuella kvinnorna i utredningen uppger att de har försökt ta livet av sig.¹¹ Statens folkhälsoinstituts kartläggning visar på liknande förhållanden – unga hbt-personer uppger känslor av otrygghet, avsak-

⁴ Social determinants of health and well-being among young people, Världshälsoorganisationen, 2012

⁵ Barns och ungas hälsa, vård och omsorg, Socialstyrelsen samt Ungdomsrapporten, Skandia, 2013

⁶ Ung idag, Ungdomsstyrelsen, 2012

⁷ Barns och ungdomars psykiska hälsa i Sverige, Kungliga Vetenskapsakademien, Hälso- och sjukvårdens, 2010

⁸ Kartläggning av psykisk hälsa bland barn och unga, Statens folkhälsoinstitut, 2009

⁹ På tal om kvinnor och män, Statistiska Centralbyrån, 2012

¹⁰ Se hela mig, Barnens Rätt i Samhället, 2012

¹¹ Hon, hen, han, Ungdomsstyrelsen, 2010

nad av emotionellt stöd och brist på tillit till andra människor i större utsträckning än andra unga – faktorer som bidrar till såväl fysisk som psykisk ohälsa i gruppen.¹²

Ekonomisk utsatthet

Även ekonomisk utsatthet påverkar psykisk ohälsa. 15 procent av alla barn i Sverige och deras föräldrar lever under förhållanden med låg ekonomisk standard. Andelen hushåll med barn med låg ekonomisk standard ökade dessutom mellan 2006 och 2011.¹³ Barn till arbetare tenderar att må sämre än barn till tjänstemän. Det finns även viss skillnad sett till hushållsekonomi. Barn i hushåll som har svårt att klara utgifter eller har låg inkomst mår ofta sämre än barn i hushåll med hög inkomst.¹⁴

Ungdomsstyrelsens rapport *Ung idag 2012* visar att andelen unga med låg ekonomisk standard ökade mellan 2006 och 2011. Andelen med låg ekonomisk standard är högst bland unga 18-25 år och den är betydligt högre bland unga födda utrikes jämfört med unga födda i Sverige. Den mest ekonomiskt utsatta gruppen är ensamstående unga 18-25 år som bor i egna hushåll och har barn. I denna grupp beräknades drygt fyra av fem, 81 procent, ha låg ekonomisk standard under 2011.¹⁵

Rädda Barnens rapport *Barnfattighedsrapporten 2012* kartlägger och beskriver det ekonomiska läge som barn i Sverige levde under 2010, då 242 000 barn beräknades leva i fattigdom. Rapporten visar att barn i ekonomiskt utsatta familjer är fortsatt överrepresenterade när det gäller risk för sämre hälsa, ökad risk att utsättas för våld samt sämre möjligheter att klara skolan med godkända resultat. Rapporten visar även att de ekonomiska skillnaderna i Sverige ökar. Familjer med utländsk bakgrund är mest utsatta. En annan grupp som är speciellt utsatt är barn till ensamstående föräldrar.¹⁶

I rapporten *Ung Röst* ser Rädda Barnen att så många som 18 procent av Sveriges unga oroar sig för att familjens pengar inte ska räcka. 5 procent har tvingats avstå från en aktivitet med skolan med hänvisning till att aktiviteten kostade pengar.¹⁷

Enligt en rapport som The Organisation for Economic Co-operation and Development, OECD, presenterade i mars 2013 förvärrar psykisk ohälsa till exempel den redan svåra situationen på arbetsmarknaden för elever som inte fullföljer sin utbildning samt för unga arbetstagare och ökar risken för utanförskap.¹⁸

Samhällsförändringar och -tendenser

Samhällets påverkan på den psykiska ohälsan är en komplex fråga. Psykisk ohälsa är multifaktoriellt. Samhällsförändringar och -tendenser som ungdomsarbetslöshet, bostadsbrist, värderingar och normer (utseende, prylar och sexualitet), är bidragande till att unga mår dåligt.

OECD:s rapport visar att de som är värst drabbade av psykisk ohälsa är unga som varken studerar eller arbetar. Ungas ansökningar om aktivitetsersättning har dessutom nästan fyrdubblats sedan början av 2000-talet. Det är den i särklass högsta ökningen bland alla länder som har lämnat uppgifter som underlag för rapporten. Den psykiska ohälsan svarar för 60 procent av alla nya ansökningar om aktivitetsersättning och har blivit den vanligaste orsaken till att personer i arbetsför ålder i Sverige står utanför arbetsmarknaden. Författarna till rapporten menar att det är viktigt för Sverige, med en ungdomsarbetslöshet på över 20 procent när rapporten skrevs, att arbeta med unga som lever i utsatthet för att bryta den onda cirkel som en svag förankring på arbetsmarknaden och dålig psykisk hälsa innebär.¹⁹

1.1.5 Ungas upplevelser och åsikter

FN:s konvention om barnets rättigheter, Barnkonventionen, syftar till att ge barn oavsett bakgrund rätt att behandlas med respekt och att komma till tals. Som ett av de första länderna ratificerade Sverige barnkonventionen 1990. Barnkonventionen består av 54 artiklar och har fyra grundprinciper:

- Alla barn har samma rättigheter och lika värde (artikel 2)
- Barnets bästa ska alltid komma i första rummet (artikel 3)
- Varje barn har rätt att överleva och utvecklas (artikel 6)
- Varje barn har rätt att uttrycka sin åsikt och delta i beslut som rör honom/henne (artikel 12)

¹² Kartläggning av psykisk hälsa bland barn och unga, Statens folkhälsoinstitut, 2009

¹³ Resultatindikatorer för den ekonomiska familjepolitiken, Försäkringskassan, 2012

¹⁴ Barns Hälsa, Statistiska Centralbyrån, 2007

¹⁵ Ung idag, Ungdomsstyrelsen, 2011

¹⁶ Barns ekonomiska utsatthet i Sverige, Rädda Barnen, 2012

¹⁷ Ung Röst, Rädda Barnen, 2011

¹⁸ Mental Health and Work: Sweden, The Organisation for Economic Co-operation and Development, 2013

¹⁹ Mental Health and Work: Sweden, The Organisation for Economic Co-operation and Development, 2013

Bristen på fungerande vuxenkontakt och hur det påverkar unga i Sverige är något som har rönt stort intresse och uppmärksamhets i flera rapporter framtagna av ideella organisationer i Sverige. Många unga upplever att vuxna inte lyssnar på dem, att det inte finns möjligheter till dialog och att de inte möts med respekt.

FN lämnar, via Barnrättskommittén, vart femte år kritik och rekommendationer på hur Sverige bör följa Barnkonventionen. Bland annat riktar Barnrättskommittén kritik mot att det är för stora skillnader i barns förutsättningar beroende på var i landet de bor. I *Ung Röst 2011* undersökte Rädda Barnen hur 25 000 barn och unga i Sverige upplever att deras rättigheter respekteras nationellt och lokalt. Undersökningen genomfördes som ett bidrag till att lyfta fram barns och ungas synpunkter och åsikter och utgår från Barnrättskommitténs kritik från 2009. Undersökningen visar att barn – trots skillnaderna i förutsättningar – önskar sig samma saker gällande prioritering av frågor som fattigdom, mobbning och inflytande i hela landet.

I undersökningen framkommer bland annat att:²⁰

- kunskapen om Barnkonventionen är låg. 62 procent har aldrig hört talas om den. 80 procent vet inte vad som står i den.
- 71 procent anser att deras möjligheter att föra fram sina åsikter till de som är beslutande i kommunen är ganska små, mycket små eller helt saknas. 77 procent tycker att det är viktigt eller mycket viktigt att kommunpolitiker och unga träffas och diskuterar.
- 19 procent av flickorna och 11 procent av pojkarna oroar sig för att bli utsatta för våld från vuxna och jämnåriga.
- 8 procent oroar sig för att bli utslängda hemifrån.
- en femtedel oroar sig för att bli deprimerade, en dryg tiondel oroar sig för att skada sig själva eller tänker på självmord. Flickor upplever en större oro, stress och otrygghet än pojkar.
- 59 procent upplever skolan som stressande. 53 procent oroar sig för att misslyckas i skolan.
- 7 procent har blivit mobbade, 10 procent utfrysta och 12 procent fått kränkande meddelanden via Internet.

Genom Fryshusets kartläggning *Fryshusandan*, en beskrivning av hur tusentals unga i 120 kommuner uppfattar sin situation och sina livsvillkor, märks bland annat tendensen att vuxna inte tar unga på allvar. Att få stöd och bekräftelse av vuxna står högt på önskelistan hos unga som har medverkat i kartläggningen. I 26 kommuner genomfördes dialogkonferenser med syftet att unga ska få göra sin röst hörd, att deras behov kommer upp på agendan och att samtal förs mellan unga och vuxna. Resultatet av dialogkonferenserna blev idéer till handlingsplaner för kommunernas beslutsfattare om vilka åtgärder som behövs för att åstadkomma en positiv förändring för unga.²¹

BRIS tar – i både *BRIS-rapporten 2012* och studien *Se hela mig 2012* – upp problematiken med att barn ofta är ensamma om att bära på tunga hemligheter och stor smärta. Även om barn och unga har vuxna i sin närhet kan olika faktorer göra att barnen inte vill anförtro sig; de känner att de inte blir trodda på, inte tas på allvar eller är rädda att göra vuxna besvikna eller ledsna. De är hjälpsökande men har svårt för att våga lita på att vuxna ska förstå deras situation och lidande. Många tvivlar därför på att vuxna ska kunna hjälpa dem.²²

1.1.6 Hur systemet påverkar unga

Många barn upplever en misstro mot hjälpinsatser och myndigheter. Upplevelsen grundar sig i dåliga erfarenheter när barnen har upplevt att de har behandlats fel eller inte har tagits på allvar.

I studien *Se hela mig 2012* framkommer att barnen ofta upplever att de signalerar till omgivningen att de inte mår bra, men att omgivningen inte uppfattar signalerna eller åtminstone inte agerar. Många barn har haft kontakt med samhällets hjälpinstanser. Deras erfarenheter är inte alltid positiva. En del har fått hjälp väldigt sent, en del har fått fel hjälp och andra har inte fått någon hjälp alls. Hjälp- och stödinsatser har för många barn varit kortsiktiga och fragmentariska. De har slussats mellan olika instanser och deras situation och mående har inte följts upp.²³

I Ungdomsstyrelsens rapport *Hon Hen Han* berättar flera unga hbt-personer att de har känt sig missförstådda och felbedömda i kontakt med vården. I vissa fall har det inneburit att de har undvikit att uppsöka vård. Det är framför allt kontakten med ungdomsmottagningar, gynekologi och psykologi som framkommer som mest problematiska.²⁴

²⁰ Ung Röst, Rädda Barnen, 2011

²¹ Vi har genomfört Sveriges största dialog med unga. Fryshusandan, en treårig turné i hela Sverige, Fryshuset, 2011

²² BRIS-rapporten, 2012 och *Se hela mig, 2012*, Barnens Rätt i Samhället

²³ *Se hela mig*, Barnens Rätt i Samhället, 2012

²⁴ *Hon, hen, han*, Ungdomsstyrelsen, 2010

Många unga vet inte vart de ska vända sig

Kunskapen hos unga om vart de ska vända sig när de mår dåligt är liten. 43 procent av unga som medverkade i en undersökning gjord av Karolinska Institutet, KI, visste inte att de kan söka hjälp på sin vårdcentral när de mår psykiskt dåligt.²⁵

1.2 POLITISKA SATSNINGAR

Ungas psykiska ohälsa är i dag en viktig folkhälsopolitisk fråga. Det har gjorts flera nationella initiativ för att samla in och säkerställa kunskap inom området, men det har gjorts få initiativ till nya arbetsätt och strukturer för att motverka, förebygga och minska den psykiska ohälsan hos unga.

1.2.1 Kunskapsinhämtning om ungas psykiska ohälsa

Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap har tilldelats ett särskilt ansvar för forskning om barns psykiska hälsa från regeringen. Barns och ungas psykiska hälsa utgör även ett centralt område inom Statens folkhälsoinstitut.

Barnombudsmannen har, utifrån ett uppdrag som regeringen gav Barnombudsmannen i december 2009, utvecklat *Max18*, ett webbaserat uppföljningssystem som visar statistik och information som gör det möjligt att följa hur genomförandet av barnkonventionen går i Sverige. Statistiken produceras av flera olika myndigheter medan SCB samlar in och levererar all statistik som publiceras på *Max18*.²⁶

Inom Socialstyrelsen fanns från 2007 ett nationellt utvecklingscentrum, *Utvecklingscentrum för barns psykiska hälsa*, UPP-centrum, för tidiga insatser till barn och unga som löper risk att utveckla psykisk ohälsa. Centret var en riktad satsning, på uppdrag av regeringen, för att samla, koordinera och föra ut evidensbaserad kunskap om och metoder för att identifiera, förebygga, ge tidigt stöd och behandla barn och unga som riskerar att utveckla svårare psykisk ohälsa. År 2010 gav Kunskapscentrum för hälso- och sjukvården, SBU, FHI och Socialstyrelsen ut en utvärderande rapport, i vilken det konstaterades att det krävs mer kunskap om effekter av program inom området.²⁷ I dag finns inga särskilda medel för att driva satsningen vidare. Från 2009 har arbetet fortsatt inom Socialstyrelsen, i anslutning till andra projekt inom samma område.

1.2.2 Befintligt stöd till unga med psykisk ohälsa

Det har på senare tid gjorts både internationella och nationella granskningar av skola och socialtjänst som visar att det inte finns tillräckligt med resurser för att ta hand om unga i psykisk ohälsa och att medarbetare inom skola och socialtjänst arbetar under bristande arbetsvillkor.

OECD riktar allvarlig kritik till Sverige om hur ungas psykiska problem tas omhand och menar att Sverige måste satsa mer på skolhälsovården för att fånga upp elever som mår dåligt. OECD anser att förekomsten av skolsköterskor, skolläkare och skolpsykologer på skolorna i Sverige är uppseendeväckande låg. Vissa skolor har endast en psykolog på 2 000 elever och en läkare på 10 000 elever. Väntetiden på att få träffa en psykolog är i genomsnitt tio veckor på en kommunal skola och 22 veckor på en privat skola, vilket är högt i jämförelse med övriga länder som har utvärderats.

Utifrån resultatet i rapporten rekommenderar OECD att Sverige ska öka skolhälsovårdens resurser, utbilda lärarna i ungas psykiska ohälsa och binda samman psykologiska ungdomsmottagningar med skolorna, men även ge stöd till unga med psykiska problem som lämnar skolan i förtid för att främja övergången till högre utbildning och sysselsättning.²⁸

Även Socialstyrelsen har gjort en granskning av den specialiserade barn- och ungdomspsykiatrin och den icke specialiserade vården för barn och unga med psykisk ohälsa; vårdcentraler, BVC, ungdomsmottagningar samt skolhälsovård. Granskningarna visar flera allvarliga brister, bland annat att det är oklart vem som ska ansvara för insatser mot psykisk ohälsa hos unga och hos barn över 6 år. Många vårdcentraler anser sig inte ha något ansvar för barn och unga 6-18 år med psykisk ohälsa. Andra problem som framkom i granskningen var att de flesta verksamheter som inspekterades varken hade någon organiserad eller övergripande samverkan.²⁹

²⁵ Den dolda psykiska ohälsan bland unga vuxna som uppsöker vård, Karolinska Institutets folkhälsoakademi, 2009

²⁶ www.barnombudsmannen.se/max18, 2013-06-14

²⁷ Program för att förebygga psykisk ohälsa hos barn. En systematisk litteraturoversikt, Statens beredning för medicinsk utvärdering, Kunskapscentrum för hälso- och sjukvården, 2010

²⁸ Mental Health and Work: Sweden, The Organisation for Economic Co-operation and Development, 2013

²⁹ Barn och ungdomar med psykisk ohälsa, Socialstyrelsen, 2010

Skolkuratorernas och socialsekreterarnas situation

Arbetsvillkor för skolkuratorer, men också socialsekreterare, har stor inverkan på ungas psykiska ohälsa. Akademikerförbundet SSR har tagit hjälp av Novus för att intervjua skolkuratorer i Sverige om deras arbetsvillkor. Enbart tre av tio skolkuratorer har i dag tid att arbeta med förebyggande insatser för elevernas psykiska ohälsa. Akuta insatser tar alltmer av skolkuratorernas tid och resurser. 70 procent av de intervjuade skolkuratorerna menar även att dagens elever mår sämre än tidigare.³⁰

SSR har även, via Novus, genomfört en medlemsundersökning som visar att 77 procent av landets socialsekreterare uppger att arbetsbelastningen är hög eller för hög. 37 procent menar att de inte klarar kvaliteten och rättssäkerheten. Endast 33 procent anser att de har möjlighet att leva upp till socialtjänstlagens intentioner.

I Stockholms stad upplever socialsekreterare sin arbetssituation som ännu sämre än riket generellt. Endast 19 procent av Stockholms stads socialsekreterare anser att de har möjlighet att leva upp till socialtjänstlagens intentioner. 51 procent säger att de inte klarar kvaliteten och rättssäkerheten. 70 procent upplever att det i första hand är kommunens ekonomi som styr valet av insats, inte klienternas behov.³¹

1.2.3 Samordningsinitiativ

Regeringen har lagt ner omfattande resurser på att kartlägga unga som lever i psykisk ohälsa. En proposition lades även 2008 med förslaget att utveckla modeller för att samordna insatser för unga. Tiden får utvisa huruvida initiativen leder till minskad psykisk ohälsa bland unga.

Den nya folkhälsopolitiska propositionen som regeringen lade fram i mars 2008, *En förnyad folkhälsopolitik*, betonar att barn och unga är en av de viktigaste målgrupperna och psykisk hälsa ett av de mest angelägna satsningsområdena inom folkhälsopolitiken. Den sammanfattade bilden i propositionen är att psykiska och psykosomatiska besvär har ökat och att utvecklingen har varit särskilt negativ i gruppen unga kvinnor.³²

2011 träffade Sveriges Kommuner och Landsting och regeringen en överenskommelse om ett treårigt arbete med att utveckla och samordna samhällets alla insatser för barn och unga som har eller riskerar att drabbas av psykisk ohälsa. Projektet kallas *Psynk* och pågår mellan 2011 och 2014. Ett 50-tal kommuner och landsting medverkar i projektet på olika nivåer samt inom olika teman.³³

Inom projektet har man sett att en viktig nationell utmaning är att hitta strukturer för en *Första linjens insatser* för barn och unga som behöver hjälp med lindriga tillstånd av psykisk ohälsa. Utvecklingsarbetet med *Första linjen* har som mål att ta fram modeller som gör att barn och unga med någon form av psykisk ohälsa snabbt får hjälp av någon inom skola, hälso- och sjukvård och socialtjänst.³⁴ Målet med *Första linjen* är att snabbt ge barn, unga och deras familjer tidiga insatser för att förhindra problemen blir allvarigare. Insatser i *Första linjen* ska även avlasta specialistvården. Då kan tillgängligheten för personer som är i behov av specialistvård öka och även möjligheten att utveckla spetskompetens på denna nivå kan öka.³⁵

Ett annat samordningsinitiativ är UMO, ett initiativ som drivs av Stockholms läns landsting, SLL, på uppdrag av Sveriges landsting och regioner. Till webbplatsen UMO.se kan unga 13-25 år vända sig för att hitta svar på frågor om sex, hälsa och relationer. Unga kan också ställa frågor och hitta sin ungdomsmottagning i webbplatsens register.³⁶

³⁰ Kartläggning skolkuratorer, Novus/Akademikerförbundet SSR, 2013

³¹ Kartläggning socialsekreterare Stockholm, Novus/Akademikerförbundet SSR, 2012

³² Regeringen prop.: 2007/08:110, 2008

³³ www.skl.se/psynk/om-psynkprojektet/generellt-om-projektet 2013-06-14

³⁴ www.skl.se/psynk/teman_1/forsta-linjen 2013-06-14

³⁵ Modellområdesprojektet – psykisk hälsa barn och unga, Sveriges Kommuner och Landsting, 2012

³⁶ www.umo.se/om-umo, 2013-06-14

2. Stockholms Stadsmissions undersökning: Unga 18-25 år om psykisk ohälsa

SAMMANFATTNING

- 24 procent – var fjärde ung – uppger att de mår psykiskt dåligt.
- Minst 44 procent – nästan varannan ung – som uppger att de mår psykiskt dåligt söker inte hjälp.
- 30 procent – nästan en tredjedel – av de unga som mår psykiskt dåligt saknar en vuxen att prata med.

Om undersökningen

Stockholms Stadsmission har via undersökningsföretaget Ipsos genomfört en enkätundersökning om psykisk ohälsa bland 1 000 unga 18-25 år. Personerna som har svarat är geografiskt spridda över hela Sverige. Respondenterna har svarat på frågor om eget välmående och egna erfarenheter, samt uppskattat hur de ser på gruppens, det vill säga ungas, psykiska välmående i stort i Sverige i dag.

Det åldersmässiga urvalet 18-25 år grundas dels i att flertalet forskningsrapporter inom området kommit fram till att ökningen av oro och ångest är högst bland unga vuxna, dels att Stockholms Stadsmission av erfarenhet vet att psykisk ohälsa är speciellt stor i denna specifika grupp.

Således innefattar definitionen *unga* i detta kapitel endast personer 18-25 år, om inget annat anges.

Enkätfrågorna i undersökningen är inspirerade av Christina Lloyds examensarbete på SAPU, Stockholms akademi för psykoterapiutbildning, från 2011, "Vart tar de förlorade samtalen vägen?".

2.1 VAR FJÄRDE UNG UPPGER ATT DE MÅR PSYKISKT DÅLIGT

Nästan en fjärdedel, 24 procent av respondenterna i undersökningen, svarar att de mår psykiskt dåligt eller ganska dåligt. De främsta orsakerna till att de mår dåligt är i nämnd ordning; prestationskrav och rädsla att misslyckas (20 procent), egna förväntningar på livet som inte uppfylls (18 procent) och stress kopplat till val i livet (16 procent).

Tabell. Vad skulle du säga är främsta anledningen till att du mår psykiskt dåligt?

Urval: Respondenter som mår psykiskt dåligt eller ganska dåligt

Rädsla att misslyckas/prestationskrav	20 procent
Egna förväntningar på livet som inte uppfylls	18 procent
Annat, nämligen	18 procent*
Stress kopplat till val i livet	16 procent
Stress kopplat till skola/jobb	9 procent
Känsla av utanförskap	7 procent
Att jag har få/inga kompisar	5 procent
Att jag har dålig/ingen kontakt med min familj	4 procent
Osäker/vet ej/har ej svarat	3 procent

* Exempel på anledningar som angetts av respondenter under svaret "Annat, nämligen":

- Det är en kombination av flera/samtliga alternativ.
- Jag har en psykisk diagnos eller sjukdom.
- Jag har ekonomiska problem/oro och/eller är arbetslös.
- Jag har annan sjukdom/skada till grund för psykiska problem.
- Jag har ätstörningar och/eller dålig självkänsla gällande mitt utseende.

Av de respondenter som är uppvuxna mestadels med sin mamma svarar 29 procent att de mår psykisk dåligt eller ganska dåligt. Samma siffra för de som är uppvuxna mestadels med sin pappa är 22 procent och med båda sina föräldrar 23 procent. Av respondenter uppvuxna i storstäder svarar 27 procent att de mår psykisk dåligt eller ganska dåligt. Samma siffra för större städer är 21 procent och övriga kommuner 28 procent. I undersökningen märks alltså inte några större skillnader gällande ungas psykiska ohälsa sett till varken uppväxtmiljö eller till geografisk tillhörighet.

2.2 Tydliga skillnader mellan könen

Undersökningen, liksom flera andra rapporter³⁷, visar tydliga skillnader mellan könen i angivna svar. I Stockholms Stadsmissions undersökning uppger fler unga kvinnor än unga män att de mår psykiskt dåligt eller ganska dåligt (29 respektive 19 procent).

De flesta studier som genomförts om ungas psykiska ohälsa kommer fram till samma sak; att den psykiska ohälsan bland unga ökar och att det främst gäller unga flickor. I SCB:s rapport *På tal om kvinnor och män 2012* lyfts statistik som visar att unga kvinnor 16-24 år lider mest av oro och ångest bland vuxna i Sverige. Även i Ungdomsstyrelsens sammanställning *Ung idag* från 2012 konstateras att psykosomatiska symptom som huvudvärk, magont samt nedstämdhet var dubbelt så vanliga bland tjejer som bland killar år 2010.³⁸

För fler skillnader mellan kvinnor och män, se vidare under respektive mellanrubrik i detta kapitel.

2.3 Glapp mellan självskattning och uppfattning

När respondenterna svarar på hur de uppfattar att Sveriges unga mår psykiskt i dag uppger 37 procent att unga mår psykiskt dåligt eller ganska dåligt. Det visar att det finns en bild av att unga i Sverige mår sämre än de faktiskt gör - endast 24 procent av respondenterna svarar i undersökningen att de mår psykisk dåligt eller ganska dåligt. Dock är 24 procent en alarmerande siffra att ta på allvar.

Unga kvinnors och mäns uppfattning om sin omgivnings välmående skiljer sig åt. Uppåt hälften, 44 procent, av de tillfrågade kvinnorna uppskattar att unga mår psykiskt dåligt eller ganska dåligt, jämfört med 28 procent av de tillfrågade unga männen. Respondenterna som uppger att de själva mår psykisk dåligt eller ganska dåligt uppskattar att 70 procent av Sveriges unga mår psykiskt dåligt eller ganska dåligt. Respondenterna som svarar att de mår bra uppskattar att 27 procent av Sveriges unga mår psykiskt dåligt eller ganska dåligt.

2.4 Nästan varannan ung som mår dåligt söker inte hjälp

53 procent av respondenterna som uppger att de mår psykiskt dåligt eller ganska dåligt har sökt professionell hjälp. 3 procent anger inget svar. Det innebär att minst 44 procent av de som mår psykiskt dåligt inte har sökt hjälp. 60 procent av kvinnorna som har svarat att de mår psykiskt dåligt eller ganska dåligt uppger att de har sökt professionell hjälp. Motsvarande siffra för unga män är 37 procent.

Sett till respondenterna som mår psykiskt dåligt eller ganska dåligt tror 30 procent att det största hindret för en ung person att söka professionell hjälp om han eller hon mår psykiskt dåligt är att man inte tror sig må *tillräckligt* dåligt. Det näst största hindret anges vara att den som mår psykiskt dåligt inte vill känna sig som ett "psykfall", det vill säga ett fall för psykiatri (27 procent). Därefter anges svaret att man inte kan förklara vad man vill ha hjälp med (11 procent).

Sett till samtliga respondenter, oavsett välmående, tror 30 procent att det största hindret för en ung person att söka professionell hjälp om han eller hon mår psykiskt dåligt är att de inte vill känna sig som ett "psykfall". Det näst största hindret anges vara att den som mår dåligt inte tror sig må *tillräckligt dåligt* för att söka hjälp (26 procent). Därefter anges svaret att man är osäker på vart man ska vända sig (16 procent).

³⁷ Se Kapitel 1. Situationen för unga som lever med psykisk ohälsa i Sverige

³⁸ Se Kapitel 1. Situationen för unga som lever med psykisk ohälsa i Sverige

Tabell. Vad tror du är det största hindret för en ung person (18-25 år) att söka professionell hjälp om han eller hon mår psykiskt dåligt?

Urval: Respondenter som har svarat att de mår psykiskt dåligt eller ganska dåligt.

Att man inte tror att man mår tillräckligt dåligt för att söka hjälp	30 procent
Att man inte vill känna sig som ett psykfall	27 procent
Att man inte kan förklara vad man vill ha hjälp med	11 procent
Att man är osäker på vart man ska vända sig	10 procent
Att man inte har råd	10 procent
Annat, nämligen*	10 procent
Osäker/vet ej	2 procent

* Exempel på anledningar som angetts av respondenter under svaret "Annat, nämligen":

- Det är en kombination av flera/samtliga alternativ.
- Jag känner misstro mot den psykiatriska vården.

2.5 Nästan en tredjedel av de som mår dåligt saknar en vuxen att prata med

19 procent av respondenterna svarar att de inte har en vuxen att prata med om det skulle uppstå problem i livet. Sett till unga kvinnor är siffran 16 procent och till unga män 23 procent. Av de respondenter som i undersökningen svarar att de mår psykiskt dåligt eller ganska dåligt uppger 30 procent att de inte har någon vuxen de kan prata med. Sett till respondenter som i undersökningen svarar att de mår psykiskt bra saknar 15 procent en vuxen att prata med.

Tabell. Jag har en vuxen som jag kan prata med om det skulle uppstå problem i livet i dag.

Urval: Samtliga

Instämmer helt	49 procent
Instämmer ganska bra	28 procent
Instämmer inte särskilt bra	11 procent
Instämmer inte alls	8 procent
Osäker/vet ej/har ej svarat	4 procent

2.6 Hälften av de som mår dåligt känner ångest inför framtiden

Respondenter som uppger att de mår psykiskt dåligt eller ganska dåligt har föga förvånande en mindre positiv känsla när de tänker på framtiden. 82 procent av de som har svarat att de mår psykiskt dåligt eller ganska dåligt får ångest och 68 procent blir nedstämda när de tänker på framtiden. Den grupp som mår psykiskt dåligt eller ganska dåligt önskar i större utsträckning än de som svarar att de mår psykiskt bra att det fanns en vuxen som kunde stötta och guida dem i att förstå och fatta rätt beslut om framtiden (53 procent respektive 33 procent).

Sett till alla respondenter oavsett psykiskt välmående svarar 70 procent att det känns spännande och roligt när de tänker på framtiden och vad de vill, 51 procent får ångest och 34 procent blir nedstämda.

De tre påståendena i tabellen på nästa sida är i undersökningen ställda som tre separata frågor. I tabellen presenteras den totala siffran för respondenter som har kryssat för påståendet "stämmer helt" eller "stämmer ganska bra".

Tabell. Vad av följande stämmer bäst in på dig när du tänker på framtiden och vad du vill?
Urval: Samtliga

Det känns spännande och roligt	70 procent
Jag får ångest	51 procent
Jag önskar att någon vuxen kunde stötta/guida mig i att förstå och fatta rätt beslut	38 procent
Jag blir nedstämd	34 procent

2.7 Ungdomsarbetslöshet påverkar den psykiska hälsan

Samhällstendenser, det vill säga pågående tendenser i samhället, är enligt flera rapporter bidragande till att psykisk ohälsa bland unga ökar. I Socialstyrelsens *Folkhälsorapport 2009* diskuteras det faktum att psykiska besvär har blivit vanligare bland unga och att en förklaring till hur de upplever sin psykiska hälsa kan vara att ungas livsvillkor har förändrats betydligt, såsom sämre möjligheter att få ett heltidsarbete efter grundskolan och gymnasiet jämfört med för tjugo år sedan. OECD:s rapport *Mental Health and Work: Sweden 2013* visar att de som är värst drabbade av psykisk ohälsa är de unga som varken studerar eller arbetar.³⁹

När respondenterna i Stockholms Stadsmissions undersökning svarar på påståenden om olika tendensers påverkan anser 85 procent att ungdomsarbetslöshetens utbredning har stor eller ganska stor betydelse för unga människors psykiska ohälsa. 80 procent anser att pryl- och utseendehetsens utbredning har stor eller ganska stor betydelse, 69 procent anser att det faktum att livsvalen har blivit fler har stor eller ganska stor betydelse, medan 60 procent anger att det faktum att vuxna inte hinner umgås eller prata med sina barn har stor eller ganska stor betydelse för ungas psykiska ohälsa.

Betydelsen av de fyra samhällstendenserna i tabellen nedan är i undersökningen ställda som fyra separata frågor. I tabellen presenteras den totala siffran för respondenter som har kryssat för påståendet "stor" eller "ganska stor".

Tabell. Hur stor betydelse tror du att dessa samhällstendenser har för unga människors psykiska ohälsa?

Urval: Samtliga

Ungdomsarbetslösheten har brett ut sig	85 procent
Pryl- och utseendehetsen har ökat	80 procent
Livsvalen har blivit fler	69 procent
Dagens vuxna hinner inte umgås eller prata med sina barn	60 procent

2.8 Drygt en tredjedel som mår dåligt har haft sex av annan anledning än kärlek eller upphetsning

Undersökningen visar att 28 procent av respondenterna har använt sig av sex av annan anledning än kärlek eller upphetsning. Det är vanligare bland unga kvinnor (33 procent) än unga män (20 procent). Sex som självskadebeteende är vanligare hos de som uppger att de mår psykiskt dåligt eller ganska dåligt (36 procent) än de som uppger sig må psykiskt bra eller ganska bra (25 procent).

Den vanligaste orsaken till att unga använder sex av annan anledning än kärlek eller upphetsning är för att bli sedd (35 procent). Det är också den vanligaste orsaken hos unga kvinnor som har svarat på undersökningen (41 procent). Den vanligaste orsaken hos unga män är att dämpa och få utlopp för ångest (34 procent).

En siffra som väcker varningssignaler är att 55 procent av respondenterna tror att ganska många eller de flesta unga i dag använder sex av annan anledning än kärlek eller upphetsning. 63 procent av de som mår psykiskt dåligt eller ganska dåligt uppger att ganska många eller de flesta unga använder sex av annan anledning än kärlek eller upphetsning, medan samma siffra är 52 procent bland respondenterna som uppger sig må psykiskt bra eller ganska bra.

³⁹ Se Kapitel 1. Situationen för unga som lever med psykisk ohälsa i Sverige

Tabell. Vilken är den främsta anledningen till att du har haft sex av annan anledning än kärlek eller upphetsning?

Urval: Respondenter som har svarat att de har haft sex av annan anledning än kärlek/upphetsning

	Samtliga unga	Unga kvinnor	Unga män
För att bli sedd	35 procent	41 procent	23 procent
För att dämpa/få utlopp för ångest	24 procent	20 procent	34 procent
Annat, nämligen*	24 procent	24 procent	23 procent
Osäker/vet ej/vill ej svara	10 procent	9 procent	11 procent
För att bli accepterad i en grupp	4 procent	3 procent	7 procent
För att få pengar	3 procent	3 procent	2 procent

* Exempel på anledningar som angetts av respondenter under svaret "Annat, nämligen":

- För att min partner ville
- För att få bekräftelse (svarsalternativet finns i "För att bli sedd")
- För att glömma något eller dämpa ångest (svarsalternativ finns i "För att dämpa/få utlopp för ångest")
- För att bli av med oskulden
- Kände sig tvungen/tvingad
- Vågade eller orkade inte säga nej

3. På ungas uppdrag: Stockholms Stadsmissions arbetsmodell

Stockholms Stadsmission verkar för att möta individuella behov och stödja förändringsprocesser. Deltagarna har inga krav på sig att "kvala in" med tillräckligt allvarliga symptom eller diagnoser - alla som är i behov av och vill få stöd i livet är välkomna. Utgångspunkten är att ge hjälp och stöd till egenmakt - att hjälpa människor att frigöra och tillvarata sin egen kapacitet. Att ha makt över sitt liv är en förutsättning för förändring.

3.1 BESKRIVNING AV STOCKHOLMS STADSMISSIONS ARBETSMODELL

Stockholms Stadsmission har en tydligt uttalad värdegrund som ligger till grund för samtliga verksamheters arbete, mål och strategier inom organisationen; arbetet drivs av hopp och tro på varje människas höga och lika värde, hennes inneboende kraft och förmåga att finna ett rikt liv. Stockholms Stadsmission arbetar för varje människas rätt till lika möjligheter. Det främsta redskapet är det personliga mötet, där relationer byggs mellan människor i ömsesidig respekt för varandras egenart och integritet. Stockholms Stadsmissions värdegrund har sitt ursprung i den kristna tron, men i dag råder en självklar öppenhet för olika livsåskådningar. Det är människosynen som förenar i förhållningssätt och handling.

På den ungas uppdrag

Stockholms Stadsmissions värdegrund genomsyrar allt vårt arbete och innebär att vi arbetar på deltagarens – i det här fallet den ungas – uppdrag. Alla möten och samtal utgår från att den unga är uppdragsgivare.

Tid och relationer

Det krävs tid för att skapa förtroendefulla relationer. Stockholms Stadsmission sätter ingen tidsaspekt på när en deltagare bör påbörja eller avsluta sitt förändringsarbete.

Egenmakt

Alla människor har en inneboende kraft och möjlighet till förändring, det Stockholms Stadsmission kallar egenmakt. I våra möten vill vi förmedla tillit och hopp om att det är möjligt att påverka sitt liv och sina relationer; sina val. Då egenmakten stärks ökar möjligheten till delaktighet i samhället.

Nätverk

Nätverket, det professionella och det privata, är navet i att få till en långsiktig psykisk förändring. Genom ett starkt nätverk stärks möjligheten att klara sig själv och inte vara beroende av andra.

Öppen och stödjande verksamhet

Det krävs tid för att skapa förtroende. För att skapa tid till reflektion kring en befintlig situation krävs en fristad – ett kravlöst men tryggt sammanhang. Öppna verksamheter är en fristad, en plats där man kan vara anonym och få tillgång till värme, mat och vila i en trygg miljö. När man är redo för hjälp till förändring går man vidare till en stödjande verksamhet.

Ombudsmannaskap

Ombudsmannaskap är en stödjande funktion i deltagarnas långsiktiga förändring av livssituationen. Att ha ett ombud är helt frivilligt. Alla ombud är professionella och arbetar på uppdrag av individen.

3.2 TILLÄMPNING AV MODELLEN I ARBETET MED UNGA 16-25 ÅR

Här beskrivs tre verksamheter inom Stockholms Stadsmissions barn- och ungdomsverksamhet som specifikt möter och fångar upp unga 16-25 år. Vi har valt termen unga – framför ungdomar och unga vuxna – med förklaringen att unga är ett mer heltäckande begrepp i sammanhanget.

- **Unga Station: öppen tjejverksamhet** (för tjejer 13-20 år) och **samtalsmottagning** (för barn och unga 0-20 år, deras familjer och nätverk)
- **Terapicenter för unga** (unga 16-25 år) och **Mottagningen för unga män** (unga män 16-25 år)
- **Stockholms Stadsmissions ungdomsmottagning** (unga upp till 27 år)

Från och med augusti 2013 ingår Terapicenter för Unga och Stockholms Stadsmissions ungdomsmottagning i Stockholms Stadsmissions nysatsning och verksamhet *Ung Hälsa*. Den integrerade verksamheten definierar tydligt sitt uppdrag utifrån den ungas perspektiv. Syftet är att genom samverkan under ett och samma tak verka brett för att förebygga fysisk och psykisk utsatthet och ohälsa, stärka ungas identitetsutveckling och skapa förutsättningar för ökad egenmakt och tilltro till egna resurser. På Ung Hälsa verkar erfarna yrkespersoner som gemensamt tar ansvar för att möta ungas behov. Här arbetar barnmorskor, kuratorer, läkare och psykoterapeuter i team.

Både Unga Station och Ung Hälsa ser till helheten och verkar utifrån följande modell:

- Den unga är uppdragsgivare
- Den unga är i fokus
- Tid och relation
- Holism – möjlighet att tillgodose fysiska, sexuella, psykiska och existentiella behov
- Frivillighet – ingen remiss behövs
- Kostnadsfritt eller låg kostnad utifrån deltagarnas betalningsmöjlighet
- Möjlighet att vara anonym
- Hemlik och inbjudande miljö
- Lättillgänglighet
- Inkluderande och accepterande med hänsyn till kön, klass, etnicitet, sexualitet och religion

Unga Station, Terapicenter för unga och Stockholms Stadsmissions ungdomsmottagning (de två sistnämnda nu Ung Hälsa) är alla verksamheter inom den idéburna sektorn - som är och vill vara självständiga aktörer, som vill utmana och komplettera offentliga verksamheter. För unga som söker sig till Stockholms Stadsmission är det av stort värde att enheterna inte är myndigheter eller tillhör det offentliga. Samtidigt ser vi vikten av att samarbeta och samverka med andra verksamheter inom kommuner och landsting. Det är ofta nödvändigt och viktigt om en förändring ska vara möjlig för den unga.

3.2.1 Unga Station

Unga Station erbjuder barn, unga och föräldrar att ta del av öppna verksamheter och aktiviteter som vid behov även kan kombineras med stödsamtal, ombudsmannaskap eller nätverksarbete. Målsättningen är att möjliggöra förtroendefulla relationer i en trygg och utvecklande miljö, alltid tillsammans med och på uppdrag av barnet/den unga och dess familj/nätverk. Medverkan är frivillig och kostnadsfri. Inga journaler förs.

Zara, 16 år:

Kontakt med Unga Stations samtalsmottagning och öppna tjejverksamhet

Zara kommer till Unga Station genom sin storasysters kompis som är orolig för Zara. Hon vill själv boka en tid på samtalsmottagningen för att prata om sin hemsituation. Hon berättar att det fungerar dåligt hemma hos sin pappa där hon mestadels bor, men hon vill inte flytta till sin mamma. Zaras föräldrar kan inte komma överens om var Zara ska bo och bråkar ofta om det. Det har hänt att pappan har hotat mamman när Zara har hört det. Det gör henne mycket orolig och hon funderar ofta på hur föräldrarna mår och varför de inte kan hålla sams. Zara har bytt skola ett flertal gånger eftersom skolorna hon har gått i inte känner att de klarar av henne – hon tappar lätt koncentrationen och blir arg när lärare säger att hon måste sitta stilla. Hon är trött på att byta skola och tycker att vuxna bara ger upp och inte vill hjälpa henne. Zara känner inte att hon blir lyssnad på eller att någon tar hennes åsikter på allvar. Under flera månader kommer hon ofta till Unga Station. Personalen på Unga Station bjuder in olika personer i Zaras nätverk till samtal tillsammans med henne för att försöka se om det går att underlätta i kommunikationen mellan föräldrarna så att hennes situation ska bli bättre. Personalen följer också med, som ombud, på möten i skolan och till socialtjänsten. Efter en tid ordnades ett stort nätverksmöte med både familj och professionella – där Zaras fortsatta boende och skolgång diskuteras. I långsam takt börjar Sara kunna planera en termin i taget, tillsammans med sin pappa.

Ideologi

Unga Stations ideologi bygger på tanken om människors lika värde, demokrati samt det jämlika och goda mötet människor emellan. Ideologiska nyckelord är tid, relation, egenmakt, solidaritet och mod.

Förhållningssättet på Unga station har sin grund i tre teorier:

- **Empowerment** – målet är att stärka den ungas egenmakt och att återfå kontrollen över sitt eget liv.
- **Känslan av sammanhang, KASAM** – ett sätt att beskriva hur en person upplever sin tillvaro utifrån tre perspektiv: meningsfullhet, begriplighet och hanterbarhet. Ett högt KASAM är en förutsättning för att bevara psykisk hälsa och god livskvalitet.
- **Systemteori** – individen är en del i ett system och påverkas av olika sammanhang som privatliv och skola. Att möta den ungas nätverk för att gemensamt samtala om den ungas utsatthet och lösningar är ett sätt att arbeta systemteoretiskt.

Verksamhetens miljö

Unga Stations lokaler är genomtänkta och präglas av hemtrevlig, mysig och ombonat miljö. Det ska kännas bekvämt och välkomnande att vistas i verksamheten. Utgångspunkten har varit att frångå känslan av institutions- eller myndighetsmiljö. Interiören har utformats tillsammans av deltagare och medarbetare. I arbetet har hänsyn även tagits till att olika delar i verksamheten ska ges utrymme, rent rumsligt. Inga samtal och möten sker till exempel i kontorsmiljö eller vid skrivbord. I övrigt finns det tillgång till ett stort ombonat och funktionellt kök med ett stort matbord. I anslutning till köket finns ett rymligt och sällskapsrum med sköna soffor och fåtöljer. Det finns även ett speciellt rofyllt rum till för en stunds reflektion och eftertanke, antingen själv eller tillsammans med andra.

Personal med adekvat utbildning och erfarenhet

Medarbetarna på Unga Station är utbildade socionomer eller har en likvärdig utbildning. Flera i personalgruppen har vidareutbildning i nätverksterapi, det finns även en metodutvecklare med psykoterapeutisk kompetens. Vid rekrytering läggs stor vikt vid kompetens och utbildning, men även vid personlig lämplighet. Kunskap i att möta och samtala med unga i kris är grundläggande. Som ombud för deltagarna i kontakten med till exempel socialtjänst eller skola är det viktigt att ha kunskap i socialtjänstlagen och samhällets beslutsfattande strukturer.

Unga Stations öppna tjejverksamhet

Unga Stations öppna tjejverksamhet vänder sig till tjejer 13-20 år som på olika sätt kämpar med livet. Verksamheten syftar till att skapa en trygg plattform med möjlighet att umgås med och möta andra unga tjejer och vuxna på egna villkor. Den öppna tjejverksamheten riktar sig till alla tjejer, inkluderat de som av kulturella och/eller religiösa skäl inte umgås med män utanför släkt- eller vänskapskretsen. Här erbjuds tjejer samtal och samspel med andra tjejer samt med vuxna som har tid att se och möta dem där de befinner sig i livet just nu. Det ska upplevas tryggt att delta. Alla uppmanas att delta i mötet med varandra och att växa i vardagen och varandet.

Unga Stations samtalsmottagning

Unga Stations samtalsmottagning vänder sig till barn och unga 0-20 år och deras familjer och nätverk. Det är den unga/barnet/familjen som bokar tid på samtalsmottagningen med ett önskemål om att arbeta med att förändra det som känns svårt i livet. Medarbetarna arbetar alltid i par kring det uppdrag som den unga/barnet ger. Det kan handla om att bjuda in den ungas nätverk (familj, skola, släkt, vänner, socialtjänsten etc) eller finnas med som ombud och följa med till olika hjälpinstanser i samhället, till exempel socialtjänsten eller på ett möte på skolan. För att undersöka och skapa sig en bild av hur den ungas liv ser ut gör man tillsammans med den unga en nätverkskarta - en visuell bild av den ungas nätverk. Reflekerande samtal är ett annat arbetssätt.

Per, 17 år:

Har kontakt med Unga Stations samtalsmottagning – får hjälp i form av ombudsmannaskap

Per kommer ifrån ett villaområde norr om Stockholm. Hans uppväxt har präglats starkt av pappans vredesutbrott. Pappan har flera gånger blivit polisanmäld för misshandel och socialtjänsten har information om situationen hemma i familjen. Per är i dag 17 år och har själv ringt till socialtjänsten flera gånger. När det inte gav något resultat gick han upp till socialkontoret för att be om hjälp. På socialtjänsten tycker man att Per är "stor" nu. Han fyller snart 18 år och ser till det yttre stark och välmående ut. En fotbollstränare tipsade Per om Unga Station. Per berättar om sin rädsla för att "slå ihjäl farsan" om han tvingas bo med sin pappa länge till. Per fortsätter att komma till samtalsmottagningen och får stöd av ett ombud i kontakten med socialtjänsten. Pers oro och rädsla för vad som kan hända tas mer och mer på allvar.

Kombinationen – en framgångsfaktor

Arbetet i den öppna tjejerksamheten och samtalsmottagningen är nära sammankopplat på flera olika sätt och nivåer. Möjligheten att parallellt delta i en öppen och en stödjande verksamhet är en framgångsfaktor, enligt våra utvärderingar i form av samforskningssamtal med deltagarna.

Citat från en deltagare:

"Jag har väl förändrats lite på så sätt att jag mer kan visa vad jag känner, och inte känner, och det kunde jag inte göra i början. Då var det jättesvårt. Det är för att jag känner mig trygg här."

Många deltagare beskriver den öppna verksamheten som en fristad, där de får chans att vara något annat än sitt problem och en möjlighet att utveckla nya sidor hos sig själva; såsom intressen för musik, kreativt pyssel, matlagning, sport, konst och kultur. Kombinationen av verksamheterna gör även att tjejerna känner att de får mycket av medarbetarnas tid. Många väljer att initialt delta i den öppna verksamheten, där det finns utrymme att få stöd av en vuxen på ett otvunget sätt innan deltagaren känner sig redo att samtala om problemen och/eller gå vidare i livet. När känslan av trygghet och tillit har infunnit sig går många vidare till samtal. Den öppna verksamheten fyller en "hållande" funktion mellan samtalen.

UNGA STATION

Unga Station är Stockholms Stadsmissions hus för barn, unga och familjer som på olika sätt lever i utsatthet och upplever svårigheter i livet. Verksamheten erbjuder barn, familjer, tonåringar och unga föräldrar tid för samtal, stöd och gemenskap i en hemlik miljö. Hjälps ges på flera nivåer och på flera sätt i både stödjande och öppna verksamheter. Under 2012 tog Unga Station i snitt emot 34 tjejer och killar i samtalsmottagningen per månad, samt arbetade med 680 personer i åtagandets nätverk över året, fick 463 ansökningar om ekonomiskt stöd, tog emot 169 barn och 47 vuxna på kollo, hade 822 besökare i öppen förskola, 1 424 besök i öppna tjejerksamheten och 1 247 besök av barn och deras nätverk i aktiviteter, utflykter samt vid gemensamma middagar under öppna torsdagskvällar.

Finansiering: PostkodLotteriet. Insamlade medel från privatpersoner, företag och stiftelser.

3.2.2 Terapicenter för unga (ingår i Ung Hälsa)

Terapicenter för unga har som verksamhetsidé att många unga i Stockholms län behöver en plats för att arbeta med sin egen psykiska hälsa, mot bakgrunden att det finns ett stort glapp mellan ungdoms- och vuxenpsykiatri för unga 16-25 år. Terapicenter för unga vill utmana och komplettera den offentliga vården och erbjuder en icke tidsbegränsad psykoterapi till låg kostnad. Genom terapin ska unga få ork och mod att själva ta ansvar för sina liv samt en ökad förmåga till kärlek och arbete.

Maryam, 20 år:

Har sökt terapi på Terapicenter för unga

Maryam och hennes föräldrar kom till Sverige när Maryam var ett år gammal. I familjen finns även två bröder. Maryams uppväxt har präglats av både fysiskt och psykiskt våld. Familjen har till och från under hela hennes uppväxt haft kontakt med socialtjänsten. Maryam har inte gått ut årskurs 9. Hon är för närvarande sjukskriven, bostadslös och får försörjningsstöd. Hon är sjukskriven av psykiatri för depression och socialfobi. Psykiatri har ordinerat antidepressiv medicin och KBT-samtal. Maryam uppger att hon inte vill äta tablett, hon är rädd för det eftersom föräldrarna missbrukar. Hon har gått på KBT-samtalen, men tycker inte att det har hjälpt. I dag saknar Maryam någonstans att bo och vill få hjälp att må bra och ha någon form av sysselsättning om dagarna. Hon säger att det är helt omöjligt för henne att bo tillsammans med sina föräldrar.

Förutsättningar

Terapicenter för unga har sex anställda terapeuter, varav fyra är legitimerade psykoterapeuter. Kvalificerad handledning och vidareutbildning pågår regelbundet. Terapeuterna har mångårig erfarenhet av psykoterapeutiskt arbete med unga. För att ha möjlighet att möta behovet arbetar även 30 psykoterapeuter på mottagningen, personer som erbjuder sin kompetens på volontärbasis.

Verksamheten har två telefontider per vecka för unga som söker terapi. Ambitionen är att erbjuda en tid för terapi inom tre månader. När cirka 30 personer står i kö stängs därför telefontiden tillfälligt. I flera år har detta skett flera gånger per år. Det understryker hur stort behovet är.

Kliniskt förhållningssätt

Terapicenter för ungas kliniska förhållningssätt:

1. Det är den enskilda unga personen som kontaktar verksamheten och själv formulerar varför han/hon vill gå i terapi.
2. Den egna motivationen är avgörande för resultatet av terapin. Därför tar verksamheten inte emot remisser eller arbetar på någon annans uppdrag än den unga själv.
3. Den unga väljer själv om han/hon vill vara anonym.
4. Terapin startar med tre träffar/möten. Därefter väljer den unga aktivt om han/hon vill arbeta vidare med terapeuten eller inte.
5. Verksamheten erbjuder terapi på psykodynamisk grund; det är i den terapeutiska relationen som en utveckling och förbättring av den psykiska hälsan möjliggörs. Det "terapeutiska paret" kommer tillsammans överens om frekvens, längd och innehåll.

TERAPICENTER FÖR UNGA (INGÅR I UNG HÄLSA)

Terapicenter för unga har funnits sedan 2003 och är Stockholms största öppna samtalsmottagning för unga och unga vuxna 16-25 år, och arbetar utifrån ett psykodynamiskt perspektiv. Under 2012 hade Terapicenter för unga 159 patienter och erbjöd 3 900 terapitimmar. Av de 45 patienter som avslutade sin terapi hade 39 uppnått sina mål. Verksamheten är öppen alla vardagar och vissa kvällar och möter i genomsnitt 20 patienter per dag och 100 patienter i veckan.

Finansiering: PostkodLotteriet och en mindre del från patientavgifter. Insamlade medel från privatpersoner, företag och stiftelser.

Mottagningen för unga män

Mottagningen för unga män är en del av Terapicenter för unga och vänder sig till unga män 16-25 år som upplever någon form av psykisk ohälsa. Verksamheten syftar till att nå en svårnådd grupp, det vill säga unga män med oro/ångest/depression, tvångstankar/handlingar, rädsla för offentliga platser, sexuella problem etc. Genom att erbjuda en terapimottagning med enbart manliga terapeuter har målgruppen gått att nå. Mottagningen för unga män tar emot cirka 90 unga män per år i enskilda psykoterapier eller i gruppterapi. Även föräldrar till killar som själva inte förmår ta sig till mottagningen, men som väcker en vuxens oro, tas emot. När den unge mannen/patienten själv väljer att ta plats hos en terapeut färdas föräldern/föräldrarna ut.

Terapins effekter

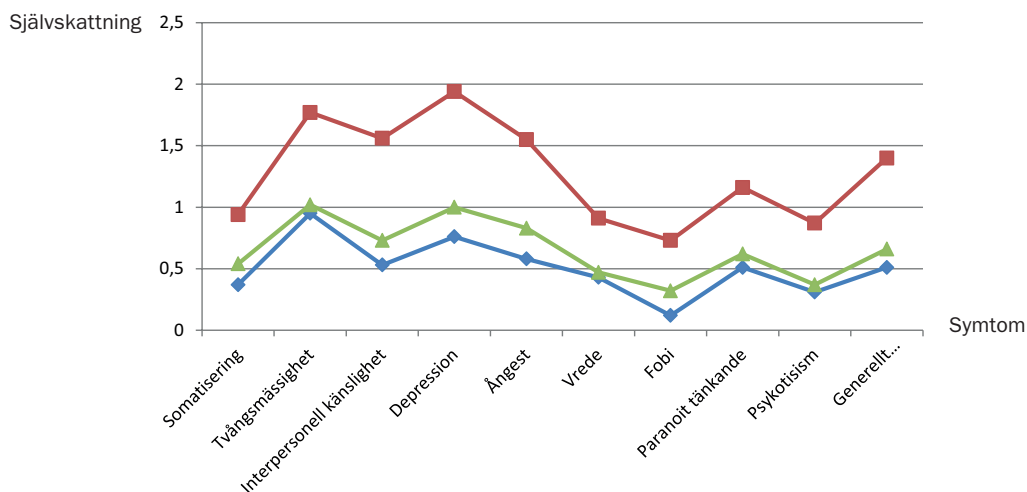
Många som kommer till Terapicenter för unga är i mycket dålig psykisk kondition. För att mäta om och hur terapin har minskat den ungas "psykiska lidande" använder sig verksamheten av ett självskattningsformulär, SCL-90. Verktöget mäter självskattning av psykiska symtom, som till exempel depression, ångest och tvångsmässighet, och har använts i USA sedan 1970-talet. I Sverige betraktas SCL-90 som ett centralt verktyg för att mäta psykiatriska symtom.

Sedan 2008 tillfrågas varje ny patient på Terapicenter för unga om de vill svara på frågor om sin psykiska hälsa enligt SCL-90. När terapin avslutas fyller patienten i formuläret ytterligare en gång. Det gör att verksamheten kan mäta resultatet före och efter terapin. Sammanlagt finns svar från 426 patienter vid inledd terapi och 149 svar från patienter som avslutat sin terapi. Resultatet visar att Terapicenter för ungas patienter ligger väsentligt högre på symtomskalan jämfört med en grupp av icke-patienter när de beskriver sina symtom vid den första mätningen. Vid den avslutande mätningen har gruppen sjunkit ner mot normalgruppens nivå (se diagram sid 22). Samtliga minskningar i symtom är statistiskt signifikanta.

Resultatet av Terapicenter för ungas genomförda självskattningsmätning visar tydligt att terapin ger stor effekt och lindrar symtomen på psykisk utsatthet. Positiva effekter av terapin är bland annat förbättrat självförtroende, bättre självkänsla, återupprättande av relationer som brutits och återtagande av ett i många fall utplånat livsutrymme.

Resultat av SCL-90 efter avslutad terapi

Resultat efter avslutad terapi, i genomsnitt efter 62 terapitimmar på Terapicenter för unga



Röd kurva: Självskattning av symtom vid terapins början (426 personer)

Grön kurva: Självskattning av symtom vid terapins slut (149 personer)

Blå kurva: Självskattning av symtom hos normalpopulation (i gruppen icke-patienter)

Självskattningen graderas 0-4, där 0 motsvarar inga symtom, 1 eller högre motsvarar psykiatrisk diagnos, 2,5 eller högre motsvarar allvarliga psykiatriska symtom och 4 motsvarar mycket allvarlig psykiatrisk sjukdom.

Markus, 24 år:

Kontakt med Terapicenter för unga/Mottagningen för unga män

Markus har i huvudsak växt upp med sin mamma och sina bröder. Föräldrarna separerade innan Markus började skolan. Hans skolgång var mycket problematisk, med flera skolbyten som följde. Som tonåring började Markus dricka mycket alkohol och gjorde sig skyldig till flera brott, bland annat misshandel. När Markus fyllde 18 år skaffade hans mamma en egen lägenhet åt honom. Markus klarade med nöd och näppe sina gymnasiestudier, men har efter det inte gjort något. Psykiatrin var inkopplad under en kort period och när Markus var 20 år gick han i KBT-terapi. För 1,5 år sedan fick en av Markus bröder honom att kontakta Mottagningen för unga män. Han levde då isolerad i sin lägenhet med rejäl övervikt, slängde inte soporna och släppte inte in någon i sin lägenhet. Grannarna klagade på att det luktade från lägenheten. Under den tid terapin pågick har Markus med stor vanda städat ur lägenheten, börjat gå ner i vikt och tagit upp kontakten med sin far.

MOTTAGNINGEN FÖR UNGA MÄN (INGÅR I UNG HÄLSA)

Mottagningen för unga män erbjuder individuell terapi och grupperapi för unga män 16-25 år. Mottagningen erbjuder även en öppen rådgivande verksamhet för föräldrar som är orolig för sitt/sina barn. Under 2012 hade mottagningen för unga män 86 patienter och erbjöd 4 422 terapitimmar. 19 patienter avslutade sin terapi och beskrev sin psykiska hälsa som klart förbättrad.

Finansiering: PostkodLotteriet. Allmänna arvsfonden (fram till 1 oktober). Insamlade medel från privatpersoner, företag och stiftelser samt en mindre del från patientavgifter.

3.2.3 Stockholms Stadsmissions ungdomsmottagning (ingår i Ung Hälsa)

Stockholms Stadsmissions ungdomsmottagning vänder sig till unga upp till 27 år och finns framför allt till för de som lever i utsatta situationer och/eller upplever att de av olika skäl inte passar in eller vill gå till en "vanlig" ungdomsmottagning. Den unga erbjuds ett besök om 60 minuter hos en barnmorska, för att det ska finnas tid för att reflektera och möta den ungas alla frågor. Frågor som kan kretsa kring hur man skyddar sig, den egna sexualiteten eller oro för att inte vara normal.

Den utökade besökstiden är inte minst viktig eftersom cirka 25 procent av besöken på ungdomsmottagningen under 2012 var unga som mätte psykiskt dåligt. På andra ungdomsmottagningar är det vanligast att en barnmorska tar emot minst två patienter per timme. Barnmorskor på Stockholms Stadsmissions ungdomsmottagning är regelbundet ute på andra enheter inom organisationen som möter unga; till exempel Unga Station och Stockholms Stadsmissions skola. Att lätt och smidigt ha möjlighet till kontakt med ungdomsmottagningen betyder mycket för att den unga ska ta steget och söka hjälp.

Mats, 21 år:

Har fått hjälp och stöd via Stockholms Stadsmissions ungdomsmottagning

Mats kommer till ungdomsmottagningen på drop-in för killar på torsdagseftermiddagar. Han vill testa sig och berättar kort om sitt liv som innehåller både kriminalitet och droger. Barnmorskan uppfattar en önskan hos honom om att få prata om sitt liv och föreslår att han ska komma tillbaka veckan därpå, både för att få provsvar och för att fortsätta prata. Han kommer inte på utsatt tid, men tar kontakt igen efter någon månad. Efter ytterligare ett par besök hos barnmorskan säger han att det är något han vill berätta - men att han inte vet hur han ska göra det. Han säger också att han tycker att det är lugnt och skönt under samtalen på ungdomsmottagningen. Efter några förberedande samtal när barnmorskan tydligt förmedlar att hon "är beredd på att ta emot" kommer en berättelse om sexuella övergrepp och en intensiv rädsla för sin egen ilska och aggressivitet. Med stöd från barnmorskan kontaktar Mats en psykoterapeut som han kan börja hos för att få bearbeta de sexuella övergreppen han varit utsatt för.

Ideologi

Det övergripande, gemensamma målet för Sveriges ungdomsmottagningar är att "främja fysisk och psykisk hälsa, stärka ungdomar i sin identitetsutveckling så att de kan hantera sin sexualitet samt att förebygga oönskade graviditeter och sexuellt överförbara infektioner". Ungdomsmottagningar ska kunna ta emot alla unga kvinnor och män. Den övre åldersgränsen anpassas efter de lokala förutsättningar som finns.⁴⁰ Ungdomsmottagningens verksamhet bygger på frivillighet. För många unga är ungdomsmottagningen den första plats de väljer att söka hjälp på.

Stockholms Stadsmissions ungdomsmottagning har valt att tydligt formulera sitt uppdrag utifrån den ungas perspektiv. Syftet är att verka för att förebygga fysisk och psykisk ohälsa, stärka unga i deras identitetsutveckling för att de ska kunna hantera sin sexualitet, respektera sig själv och sin omgivning samt att genom en varm och stödjande sexualupplysning minska antalet oönskade graviditeter och sexuellt överförbara sjukdomar.

Samtalet ses som ett redskap och en möjlighet för att möta den unga personen där han/hon befinner sig, med respekt och förståelse. Genom dialogen finns möjlighet att förmedla att det finns möjligheter till aktiva val och på så sätt stärka ungas ansvarstagande och handlingskraft. För Stockholms Stadsmission är det av stor vikt att ungdomsmottagningens barnmorskor har kompetens och tid för att kunna erbjuda professionella samtal på den ungas villkor. Ungdomsmottagningens kurator är utbildad socionom och legitimerad psykoterapeut.

Frida, 19 år:

Har fått hjälp och stöd via Stockholms Stadsmissions ungdomsmottagning

Frida besökte ungdomsmottagningen första gången för två år sedan, då hon var 17 år. Hon ville testa sig och få p-piller. Under första besöket hos barnmorskan berättar hon att hon är adopterad och uppväxt med sin mamma, pappa och syskon. Hon har en pojkvän sedan några veckor och säger att det är "lite struligt". Under samtalet är hon försiktig, men samtidigt glad. Hon förmedlar även en känsla av att hon har många saker som hon undrar över och vill prata om. Barnmorskan föreslår att Frida ska komma tillbaka på en återbesökstid. I långsam takt börjar Frida berätta mer och mer om hur hon har det: skolan fungerar inte och hon har varit illa i tidigare sexuella relationer. I dag har Frida haft en regelbunden samtalskontakt med "sin" barnmorska under två år. Samtal som både innehåller teman om sex, relationer, framtiden och hur "man säger nej". Frida behöver lugn och ro och tid för att reflektera och kunna ta in ny information.

UNGDOMSMOTTAGNINGEN (INGÅR I UNG HÄLSA)

Ungdomsmottagningen vänder sig till ungdomar och unga vuxna upp till 27 år. Den har som syfte att verka för att förebygga fysisk och psykisk ohälsa, stärka ungdomar i deras identitetsutveckling så att de kan hantera sin sexualitet och respektera sig själva och sin omgivning. Besökarna får hjälp med rådgivning om preventivmedel, test och behandling för könssjukdomar samt samtal om livet och sexualiteten. Stockholms Stadsmission har drivit en egen ungdomsmottagning sedan 1980. Under 2012 hade ungdomsmottagningen 2 753 besök av 920 personer, varav 770 tjejer och 150 killar. Mottagningen hade i snitt 16 besök per dag, samt svarade på 301 frågor via UMO.se – en ungdomsmottagning på nätet för unga.

Finansiering: Insamlade medel från privatpersoner, företag och stiftelser, samt Stockholms läns landsting, Stockholms stad och en mindre del genom UMO.se

⁴⁰ Ur Policyprogram för Sveriges ungdomsmottagningar, 2004

4. Stockholms Stadsmissions erfarenheter

SAMMANFATTNING

- Många unga känner sig svikna och upplever brist på förtroende, relation till och stöd från vuxna.
- Många unga vittnar om att de har svårt att få en "andra chans".
- Verksamheter som möter unga måste förändra synsätt, samarbetsformer och strukturer.

4.1 STOCKHOLMS STADSMISSIONS SYN

Sverige har ett av världens mest välutbyggda välfärdssystem. I Stockholm - och i Sverige - finns alla förutsättningar för ett dynamiskt, rikt och mångfacetterat liv. Samtidigt fortsätter rapporter komma om att allt fler unga riskerar att hamna i social utestängning på grund av att de lever i psykisk ohälsa. Här nedan sammanfattas Stockholms Stadsmissions erfarenheter av möten med tusentals unga under de tio år som verksamheten har byggt upp sin professionella barn- och ungdomsverksamhet.

4.1.2 Syn på människan

Varje människa har ett högt och lika värde, oavsett förutsättningar och livssituation. Viktiga dokument för denna grundsyn är FN:s deklaration om mänskliga rättigheter, FN:s kvinnokonvention och FN:s konvention om barnets rättigheter. Enligt Barnkonventionen har alla barn rätt att utvecklas, få utbildning, hälsovård, stöd och skydd samt rätt att delta i samhället. Varje barn har rätt att uttrycka sin mening och höras i alla frågor som rör barnet, vars åsikt ska beaktas i förhållande till barnets ålder och mognad.⁴¹

Stockholms Stadsmission vill gå ytterligare ett steg längre än att enbart vara rättighetsbaserad. Organisationens arbete genomsyras av att möta deltagare med empati, solidaritet och gemenskap. Människosynen hänger samman med visionen; att Stockholm ska bli en mänskligare stad för alla. När fler stockholmare får tillgång till god hälsovård, bostad, utbildning och arbete, när fler upplever egenmakt att kunna påverka sin livssituation och ges möjlighet till delaktighet i samhället - då blir livet i staden mänskligare för alla.

4.1.3 Syn på psykisk ohälsa

Stockholms Stadsmission väljer att tala om psykisk utsatthet istället för psykisk ohälsa. Psykisk utsatthet är ett mer utvidgat begrepp i synen på psykisk ohälsa. Att leva i psykisk utsatthet innebär att en persons liv begränsas – livsutrymmet krymper och risken för social utestängning ökar.

Med psykisk utsatthet menar Stockholms Stadsmission det psykiska "lidande" som en person kan uppleva när han eller hon saknar eller inte tror sig – på egen hand – kunna få eller utveckla:

- En egen integritet och jag-uppfattning
- Sociala relationer – nära relationer och övrigt nätverk
- Tillgång till sina känslor och känslomässiga reaktioner
- Egenmakt och tilltro till egna resurser

I Stockholms Stadsmissions arbete och möten med unga stödjer vi tillsammans med den unga utvecklingen och upplevelsen av dessa.

Psykisk utsatthet påverkas i ett kontinuerligt växelspel med omgivningen i livets olika situationer. Med en individs omgivning menar vi samhällets strukturer som till exempel tillgång till bostad, utbildning och relationer i familj och övriga nätverk.

⁴¹ FN:s konvention om barns rättigheter

Stockholms Stadsmissions definition av psykisk utsatthet utgår i grunden från följande definition av psykisk hälsa :⁴² "Psykisk hälsa är ett tillstånd hos den enskilde, som påverkas i ett kontinuerligt växelspel med omgivningen i livets olika situationer."

Detta tillstånd bygger på fyra förutsättningar/områden:

- att kunna utveckla och hävda en egen integritet
- att kunna upprätta och bibehålla sociala relationer
- att ha tillgång till ett varierande psykiska förhållningssätt
- att ha medvetenhet om och tilltro till egna resurser

4.2 STOCKHOLMS STADSMISSIONS MÖTEN MED UNGA

Stockholms Stadsmissions medarbetare möter varje dag unga som på olika sätt lever i psykisk utsatthet och riskerar att hamna i social utestängning. De söker sig till verksamheterna av olika anledningar; som ett tryggt hem med våld eller missbruk, ensamhet, fattigdom eller hemlöshet. Vi möter såväl unga med sociala problem som unga som lever i ett tryggt hem utan ekonomisk eller social utsatthet. Under de tio år Stockholms Stadsmission har byggt upp barn- och ungdomsverksamheten har vi fört en dialog med andra aktörer som möter unga, forskarvärlden och framför allt med deltagarna själva för att utveckla och forma verksamheterna. Bara under år 2012 mötte Unga Station, Terapicenter för unga och Ungdomsmottagningen mer än flera hundra unga som levde i psykisk utsatthet och på olika sätt kämpade med sina liv, praktiskt och känslomässigt.

Det Stockholms Stadsmission ser som avgörande och viktigt i arbetet är att möten och samtal utgår från ungas villkor och uppdrag - att unga blir tagna på allvar och respekterade fullt ut. Med vår samlade kunskap ser vi det som vår skyldighet att dela med oss av erfarenheter och beskriva de mönster och systemfel som så tydligt framträder. Grundläggande är att verksamheter som möter unga som riskerar att hamna i utanförskap måste förändra synsätt, samarbetsformer och strukturer.

4.2.1 Ungas ambivalens och brist på tillit tas inte på allvar

Så gott som alla unga som Stockholms Stadsmission möter i barn- och ungdomsverksamheten beskriver en brist på förtroende, relation till och stöd från vuxna, både under sin uppväxt och i sitt nuvarande liv. Det finns en stor misstro mot vuxenvärlden och en upplevd brist på respekt från vuxna. Unga känner sig ofta svikna av vuxenvärlden – av samhället i stort, föräldrar eller myndighetspersoner. Många har inte någon tillit till myndigheter.

Många unga uttrycker en känsla av uppgivenhet; "det kommer aldrig att gå", "det finns inget jag kan göra", "jag kommer aldrig ...". Det är inte ovanligt att unga har haft flera tidigare kontakter med vården eller socialtjänsten som beskrivs som misslyckade; "hon trodde mig inte", "de pratade bara med pappa" eller "han sa att jag skulle ringa ett annat nummer". Många unga som Unga Station möter säger sig ha svårt att få en "andra chans" hos socialtjänsten. Kanske har han eller hon sagt nej till eller avbrutit en tidigare kontakt. När de senare behöver och vill ta en ny kontakt med socialtjänsten upplever de en misstro; "varför ska vi tro på dig nu?". Unga bemöts inte där de själva befinner sig. Som ung kan det vara svårt att våga tro på att en förändring är möjlig eller att känna tillit. Det kan också vara så att man som ung är ambivalent till en förändring. En betydelsefull del i socialt och kurativt arbete är att fungera som "ställföreträdande hopp". För att det ska vara möjligt är det en förutsättning att den unga upplever att det är accepterat att vara ambivalent och att återkomma igen, vid ett senare tillfälle. Det måste finnas ett tydligt och rakt budskap som signalerar; "välkommen tillbaka".

Sara, 18 år:

Har kontakt med Unga Stations öppna tjejerksamhet och samtalsmottagning

Sara kommer till Unga Station med sin mentor från skolan. Hon berättar att hon inte har kunnat bo hemma på flera månader, utan har flyttat runt mellan olika kompisars familjer. Skolan har börjat bli orolig för att Sara är så ledsen och trött att hon inte orkar med skolarbetet. Hon har bott med sin pappa och hans nya fru. Det har varit svåra konflikter i hemmet och Saras pappa har nu sagt åt henne att hon måste klara sig själv, eftersom hon har fyllt 18 år. Familjen har tidigare haft kontakt med socialtjänsten. Då upplevde Sara det som att socialtjänsten höll på pappan och att ingen lyssnade på henne. Medarbetare på Unga Station hjälper Sara att få kontakt med socialtjänsten igen, hon kommer regelbundet till öppna tjejerksamheten efter skoltid och får bo på vandrarhem under en vecka. Pappan vidhåller sin åsikt att Sara nu får klara sig själv och att hon inte kan bo hos honom. Sara vill gå klart gymnasiet – men har då inte rätt till försörjningsstöd från socialtjänsten eftersom hon inte är arbets-sökande. Unga Stations medarbetare stöttar Sara i att hitta någonstans att bo och en lösning på att kunna försörja sig själv. Efter en tid och många samtal med Sara, hennes pappa, skolan och socialtjänsten kommer

⁴² Bergsten Brucefors A, Cederström A, Michelsen H, 2003

man fram till en lösning. Sara bor för närvarande i ett inackorderingsrum som socialtjänsten betalar. Hon arbetar extra på kvällar och helger och kan nu avsluta sina gymnasiestudier. Sara har haft tät kontakt med Unga Station under hela perioden, en kontakt som nu håller på att avslutas på Saras initiativ.

4.2.2 Brister i att se till ungas hela livssituation

Socialtjänstens och vårdsektorns alltmer specialiserade synsätt på problem, symtom och diagnoser gör att det är lätt att missa att se "hela människan", det vill säga att ha ett holistiskt synsätt. En helhetssyn som innebär att professionen möter och försöker förstå den enskilde individen mot bakgrund av det sociala och kulturella sammanhang som den unga lever i. Ett tvärprofessionellt arbetssätt liksom samverkan är nödvändigt för att uppnå en helhetssyn. Även kunskap och erfarenhet av medicinskt, psykologiskt och socialt arbete är viktiga delar i detta tvärprofessionella syn- och arbetssätt. Inom den offentliga vården vittnar många om att man styrs av att ta ansvar för sin del och ett statistiksystem som gör att det inte finns tid för viktiga samtal eller att samverka.

Hassan, 19 år:

Har kontakt med Unga Stations samtalsmottagning

Hassan kom till Sverige som ensamkommande flyktingbarn för ungefär två år sedan. Till en början bodde han i ett familjehem i södra Sverige, men lämnade det och reste på eget bevåg till Stockholm. Hassan får tipset att kontakta Unga Station och börjar komma regelbundet till samtalsmottagningen. Han har ingenstans att bo, men löser det genom att flytta runt till olika bekanta. Hassan ger ett mycket kompetent intryck och för fram sina önskemål och behov på ett tydligt sätt. Han vill få en yrkesutbildning och börja arbeta så fort som möjligt. Efterhand visar det sig att det han har planerat inte fungerar i praktiken – framför allt för att han plågas av sina upplevelser och minnen av krig och våld i sitt hemland. När Hassan börjar känna sig trygg på Unga Station berättar han successivt mer om sina traumatiska upplevelser. Socialtjänsten ställer krav på att han ska starta sin utbildning så fort som möjligt. Hassan börjar umgås med äldre bekanta allt mer och får oss att förstå att det händer att han säljer sex för att få pengar. Han har tagit kontakt med en vårdcentral, via besöket har han fått sömntabletter utskrivna och en tid hos kuratorn om en månad. Hassans liv är för närvarande kaotiskt. Det finns ett behov av att se till hela hans livssituation och samordna stöd och insatser gällande boende, försörjning, hälsa, traumatiska upplevelser och sexuell rådgivning. Hassan och Unga Station arbetar nu tillsammans för att en samordning av olika stödinsatser ska komma till stånd.

4.2.3 Glapp mellan ungdoms- och vuxenpsykiatri

När en person fyller 18 år räknas man som myndig; en vuxen som ska ta ansvar för sitt liv, även om bostads- och arbetssituationen inte alltid gör detta möjligt. Utifrån myndighetsåldern är det logiskt med 18 år som gräns för olika stödinsatser som socialtjänst, barn- och ungdomspsykiatri och vuxenpsykiatri erbjuder. Men denna gräns är inte rimlig om vi ser till ungas livsvillkor i dag, då de flesta 18-åringar går kvar i skolan och bor hos sina föräldrar. Många är i dag även ekonomiskt beroende av sina föräldrar under en längre tid av uppväxten. Stockholms Stadsmission möter åtskilliga unga som vittnar om att barn- och ungdomspsykiatri i Stockholm, BUP, säger att det inte är någon idé att starta upp någon kontakt eftersom "du snart fyller 18 år" eller att stödfamiljen eller kontaktpersonen som socialtjänsten beviljat upphör när personen fyller 18 år – trots att behovet är minst lika stort som tidigare, om inte större.

Maria, 19 år:

Har kontakt med Unga Stations öppna tjejeverksamhet och Terapicenter för unga

Maria har växt upp med sin mamma, styvpappa och flera småsyskon i en förort utanför Stockholm. Hon har alltid haft svårt att koncentrera sig och fått starka aggressionsutbrott. Mamman sökte hjälp hos BUP när Maria var 12 år gammal. Maria fick då diagnosen autism. Samtidigt gör skolan en anmälan till socialtjänsten efter att Maria har berättat om misshandel i familjen. Familjen får stöd i form av familjesamtal och en familjestödare som är hemma hos familjen regelbundet under tre månader. Maria kämpar med att klara sig i skolan, men det är tufft trots extra stöd. Hon berättar även att hon utsätts för mobbning. Hon försöker börja på gymnasiet – men det fungerar inte. När hon är 17 år gammal tipsar socialtjänsten henne om att besöka öppna tjejeverksamheten på Unga Station. Marias socialsekreterare vill även att hon ska få en förnyad kontakt med BUP, men där hänvisar man till vuxenpsykiatri eftersom Maria snart blir 18 år. Efter ett långt relationskapande arbete börjar Unga Station tillsammans med Maria se helheten i hennes utsatthet; autismdiagnosen, skolsituationen och behovet att bearbeta sina våldsupplevelser. Hon plågas av mardrömmar och stark ångest och blir då destruktiv mot sig själv, bland annat genom sexuella kontakter.

4.2.4 Utredningar - men inget stöd

Inom både barn- och ungdomspsykiatri och socialtjänsten går en stor del av arbetstiden åt till att utreda hur den unga personens liv ser ut och fungerar. Socialstyrelsens rapport *Insatser för barn och unga med psykisk ohälsa 2012* tar upp att flera landsting uppger att utredningar och behandlingar av neuropsykiatriska tillstånd tar en stor del av den specialiserade barn- och ungdomspsykiatriens verksamhet i anspråk. Flera uppger att de

inte ser någon avmattning av inflödet av dessa patientgrupper. I rapporten framgår även att antalet utredningar av adhd och autismspektrumstörningar har ökat med 55 procent på två år i Stockholms län. Sedan 2006 har de flesta kommuner i Sverige påbörjat arbetet med att implementera verksamhetssystemet *Barns behov i centrum, BBIC* – ett verksamhetssystem som socialtjänsten använder sig av i utredningar och uppföljningar av barns sociala situation. Genom att tillämpa BBIC vill man stärka barnets situation i den sociala barnavården, förbättra samarbete kring barnet mellan familj, vårdgivare och det sociala nätverket, få en mer strukturerad handläggning och genom nationell enighet i utredning, planering och uppföljning stärka rättssäkerhet och kvalitet.

Att utredningar, både inom psykiatrin och socialtjänsten, genomförs på ett bra och professionellt sätt är positivt. Men en erfarenhet som Stockholms Stadsmission har är att få unga erbjuds stöd eller behandling efter att en utredning har gjorts. Eller att insatsen från socialtjänsten avslutas efter en alltför kort tid. En annan erfarenhet är att utredningar inte sällan missar att se till den ungas eller familjens hela livssituation. Det gör att den bedömning som görs utgår från felaktiga grunder. Om en utredning görs är det nödvändigt att tillsammans med den unga diskutera utredningens resultat och möta den ungas frågor och känslor. Ingen får lämnas ensam med sina frågor och kanske oro och rädsla inför hur livet kommer att bli.

Xavier, 24:

Har kontakt med ungdomsmottagningen

Xavier ringde själv till kuratorn på ungdomsmottagningen för 2,5 år sedan. Han behövde någon att prata med om sin ensamhet och om kärlek. Xavier bor hemma och går på en folkhögskola. Under de första besöken hos kuratorn berättar Xavier att han alltid har varit rädd; rädd för människor och rädd för att gå i skolan. Han har även haft självmordstankar. Som barn hade han kontakt med BUP. Där gjordes en neuropsykiatrisk utredning. Xavier uppger att han fick "en diagnos" men att han inte ville veta något mer om det då. Det vill han fortfarande inte, eftersom han inte vill vara annorlunda än andra. Nu har han gått regelbundet på samtal hos kuratorn i mer än två år. De pratar mycket om framtiden; om skola, arbete och sex. Xavier har testat på att ha en kärleksrelation. Nu planerar han och kuratorn att träffa en LSS handläggare (LSS: Lagen om Stöd och Service till vissa funktionshindrade) för att få information om vilket stöd han kan få.

4.2.5 Orimliga arbetsvillkor för många socialsekreterare

Många unga som Stockholms Stadsmission har kontakt med har haft eller försöker få en kontakt med socialtjänsten. Det kan handla om konflikter i familjen, boende, ekonomiskt stöd eller annat stöd. Oftast är det mycket svårt att nå "sin" eller en socialsekreterare och väntetiden på en besökstid kan vara lång. Signalerna om att arbetssituationen för socialsekreterare i Stockholm är alltför pressad är tydliga. Arbetsvillkoren för skolkuratorer, men också socialtjänsten, har stor inverkan på ungas psykiska ohälsa. Enligt Akademikerförbundet SSR:s medlemsundersökning från 2012 uppger 78 procent av socialsekreterarna i Stockholms stad att arbetsbelastningen är hög eller för hög. I Stockholms stad upplever 70 procent av socialsekreterarna att det i första hand är kommunens ekonomi och inte klientens behov som styr valet av insats. Endast 19 procent av socialsekreterarna i Stockholm, jämfört med 33 procent i riket, anser att de har möjlighet att leva upp till Socialtjänstagens intentioner. 51 procent av socialsekreterarna i Stockholm säger att de inte klarar att upprätthålla kvaliteten och rättssäkerheten, jämfört med 37 procent i riket. Detta är alarmerande signaler som försvårar eller omöjliggör ett samarbete runt de unga personer som Stockholms Stadsmission möter i verksamheterna.

Två av Unga Stations deltagare om kontakten med socialsekreterare:

Det var mycket svårt. Jag hade kämpat mer än två månader med dem för att få hjälp. Kontakten kändes inte alls bra. Jag tänkte att jag kanske inte får någon hjälp. Inte av er (Unga Station) heller. Men det var tvärtom faktiskt.

Eftersom vi var ungdomar och inte visste mycket om socialtjänsten så behövde jag verkligen någon som kan stå med oss. Annars, om jag inte fått hjälp, hade jag gått på fel väg, eller jag hade dåliga tankar, att jag inte behöver leva längre.

4.2.6 Brist på öppna och stödjande verksamheter

I dag finns det ett stort behov av fler alternativ av öppna och stödjande verksamheter för unga som lever i psykisk utsatthet. Om beslutsfattare menar allvar med att man vill nå unga som lever i psykisk utsatthet krävs betydligt fler öppna verksamheter, samt stödjande och terapeutiska verksamheter, där vi möter den unga och arbetar på den ungas uppdrag. Både i offentlig och ideell regi. Det kan behövas stöd i form av ett ombud eller en plats att kunna gå till för att i sin egen takt få berätta om sitt liv och ställa sina frågor. Den unga ska själv kunna välja eller känna sig fri att kontakta den verksamhet som han eller hon bedömer passar bäst utifrån den egna situationen. En ung person som lever i psykisk utsatthet har rätt till information om att stöd och hjälp finns och hur man gör för att få hjälp. Den unga har även rätt att känna sig delaktig i erbjudandet av stöd eller terapi, eftersom delaktighet och en känsla av sammanhang i sitt eget liv är en förutsättning för långsiktig förändring.

5. Uppmaning: Åtgärder för att minska ungas psykiska utsatthet

SAMMANFATTNING

Stockholms Stadsmission vill se följande åtgärder för unga som lever i psykisk utsatthet:

- Inför en terapicheck till alla unga året de fyller 16 år.
- Förändra 18-årsgränsen inom hälso- och sjukvårdens psykiatri och socialtjänsten till en flexibel ålders gräns.
- Utökat samtalsstöd på ungdomsmottagningar i hela Sverige.
- Fler öppna verksamheter/mötesplatser som unga kan vända sig till för information och stöd.
- Rimliga arbetsvillkor och rätt kompetens för socialsekreterare inom socialtjänsten som möter unga som lever i psykisk utsatthet.

Stockholms Stadsmission har arbetat för och med barn och unga sedan mitten av 1800-talet. Det har gjorts genom att värna om tid och relation i det goda mötet och genom att arbeta på den ungas uppdrag. Ett grundläggande och tydligt krav vi ställer på ansvariga politiker och beslutsfattare på kommunal, regional och riksnivå; gör det möjligt att arbeta på den ungas uppdrag – fullt ut. Som en start på detta föreslår vi fem åtgärder:

1 Inför en terapicheck till alla unga året de fyller 16 år.

Åtgärd:

Ytterst få unga som lever i psykisk utsatthet erbjuds terapi i dag. Alla behöver inte den, men de som vill måste få tillgång till terapi. Precis som att barn kallas till sin första tandundersökning när de är tre år gamla bör Sveriges alla nyblivna 16-åringar – en grupp i riskzonen för psykisk utsatthet – få en terapicheck av samma orsak. Inför en terapicheck – som kan beskrivas som ett samtalskort – som täcker merparten eller hela kostnaden för ett års samtal på en stöd- och terapimottagning som den unga själv får välja. Unga måste kunna få professionell behandling till en låg kostnad utan lång väntetid. Terapichecken, som gör det möjligt för unga att snabbt få hjälp, kan ses som en förebyggande åtgärd för att inte hamna i psykisk utsatthet. Terapichecken skickas ut det år personen fyller 16 år och kan användas tills dess att han eller hon fyller 25 år. En terapicheck till alla 16-åringar signalerar att det är "ok" att söka samtalsstöd och att det är en rättighet. För de som väljer att använda checken görs två-tre bedömningssamtal, dessa blir utgångspunkten för hur kontakten sedan planeras vidare.

Bakgrund:

Den psykiska utsattheten bland unga fortsätter att öka. Unga som lever i psykisk utsatthet är motiverade och vill ha hjälp. Sveriges beslutsfattare måste tänka om och skapa lösningar som utgår från den ungas behov och hela livssituationen. I dag erbjuds unga samtalsstöd eller terapi i alltför liten skala. Till exempel kan unga få ett begränsat antal kurativa stödsamtal på sin vårdcentral efter att en läkare har bedömt att den unga är i behov av det. Ofta behöver en diagnos ställas. Unga kan även erbjudas samtalsstöd på ungdomsmottagningar. Men de erbjudanden som finns för unga som lever i psykisk utsatthet täcker inte i närheten det behov som finns. Detta vittnar Stockholms Stadsmissions Terapicenter för ungas långa kö om. Effekten av terapin som Terapicenter för unga erbjuder visar att terapin betydligt minskar de psykiska symtomen. Tidiga insatser ger en personell vinst, den unga besparas från ett liv i psykisk utsatthet. Tidiga insatser ger även en samhälls-ekonomisk vinst. I undersökningen *Tänk långsiktigt* beställd av Socialstyrelsen, Skolverket och FHI år 2004 beräknas en person med en psykisk sjukdom under en livstid kosta samhället cirka 12 miljoner kronor. Som en jämförelse uppskattar Terapicenter för unga/Mottagningen för unga män att kostnaden för en terapitimme är cirka 500 kronor. Genomsnittstiden för en psykoterapi är 50 sessioner. Det innebär en total kostnad på 25 000 kronor.

2 Förändra 18-årsgränsen inom hälso- och sjukvårdens psykiatri och socialtjänsten till en flexibel åldersgräns.

Åtgärd:

Ge unga som har påbörjat en stödinsats eller terapi före 18 års ålder inom barn- och ungdomspsykiatri eller socialtjänsten rätt att fortsätta så länge det finns ett behov och personen själv önskar – oavsett ålder.

Bakgrund:

För en person som är 17-18 år är det ofta svårt att få samtal eller stöd hos barn- och ungdomspsykiatri. Man möts av budskapet: "vänta och se, du är snart 18 och då får du vända dig till vuxenpsykiatri". 18- och 19-åringar som lever i psykisk utsatthet har oftast svårt att identifiera sig med vuxna personer som har kontakt med psykiatri. Vuxenpsykiatri handlar i dag till stor del om att ställa diagnos och att medicinera. Samtalsterapi är sällsynt. Samtal är ett av de viktigaste verktygen i arbetet med unga som lever i psykisk utsatthet, för att tillsammans med den unga skapa ett sammanhang och stärka känslan av egenmakt. Det måste ses som positivt att en 17-åring som påbörjat en terapeutisk kontakt vill slutföra sin terapi i lugn och ro och inte avsluta i förtid, vilket riskerar att den unga faller tillbaka i ett liv i psykisk utsatthet. Detsamma gäller även för stöd eller insatser som socialtjänsten har beviljat. Att man som ung fyller 18 år får inte vara en anledning till att stödet avslutas.

3 Utökad samtalsstöd på ungdomsmottagningar i hela Sverige.

Åtgärd:

Erbjud unga som besöker ungdomsmottagningar tid så att barnmorskor och kuratorer får möjlighet att fånga upp frågor den unga har om sin sexualitet och identitet och se helheten.

Bakgrund:

Barnmorskor på många ungdomsmottagningar har bara möjlighet att erbjuda unga 30 minuter per besök. Den tiden är för kort för att hinna skapa sig en helhetsbild av den ungas liv och person. Under denna halvtimme ska även en eventuell gynekologisk undersökning göras. Barnmorskor på Stockholms Stadsmissions ungdomsmottagning erbjuder alla unga 60 minuters samtal per besök.

4 Fler öppna enheter/mötesplatser som unga kan vända sig till för att få information och stöd.

Åtgärd:

Gör det enkelt för unga som lever i psykisk utsatthet att söka upp en person eller plats för att få information om sina rättigheter och att få stöd till exempel i form av ombudsmannaskap eller samtal. Stockholms Stadsmissions Unga Station är ett exempel på en verksamhet som erbjuder denna möjlighet. Ungdomsmottagningars drop-in verksamheter är ett annat exempel – om det finns tid för samtal. Socialtjänst och psykiatri skulle kunna skapa öppna liknande mötesplatser. Ökar antalet öppna enheter och mötesplatser ökar möjligheten att fler unga fångas upp och får hjälp innan den psykiska utsattheten har växt sig alltför stor.

Bakgrund:

I dag vet många unga inte vart de ska vända sig om och när de behöver någon att prata med. I de fall de vet var de ska vända sig är det ofta svårt att få kontakt med verksamheterna. Det kan handla om korta telefon-tider under skoltid eller alltför lång väntan på ett första besök.

5 Rimliga arbetsvillkor och rätt kompetens för socialsekreterare inom socialtjänsten som möter unga som lever i psykisk utsatthet.

Åtgärd:

I arbetet med unga som lever i psykisk utsatthet är ofta samarbete och samverkan med socialtjänsten en förutsättning för ett kvalitativt förändringsarbete. Det krävs tid, rätt kompetens och rimliga arbetsvillkor för att bedriva det kvalificerade psykosociala arbetet som en socialsekreterare förväntas göra i dag. Metoder för, och förhållningssätt till, att samtala med barn och unga som lever i psykisk utsatthet måste införas som en obligatorisk, självklar del i socionomutbildningen för personer som ska arbeta med barn och unga.

Bakgrund:

Stockholms Stadsmissions erfarenhet är att många socialsekreterare inte har en arbetssituation eller den kompetens som gör det möjligt att utföra det sociala arbetet som krävs för att möta unga på ett respektfullt och professionellt sätt. Många socialsekreterare vittnar om orimliga arbetsvillkor som gör att det inte går att kvalitetssäkra arbetet eller att arbeta enligt socialtjänstlagen. Socialtjänsten har även ett ansvar för att samordna insatser runt en ung person som riskerar att fara illa, vilket den ofta inte har möjlighet att genomföra. I dag ser verkligheten ofta ut så att det är de nyexaminerade socionomerna med minst erfarenhet som handlägger de svåraste ungdoms- eller barnärendena.

Referenser

Barnens Rätt i Samhället (2012). BRIS-rapporten 2012. Tema psykisk ohälsa. Stockholm: Barnens Rätt i Samhället.

Barnens Rätt i Samhället (2012). Se hela mig. Barns egna ord om sin psykiska ohälsa. Stockholm: Barnens Rätt i Samhället.

Beckman L & Hagquist K (2010). Hur mår barn och ungdomar i Sverige? Analys av den officiella bilden, medie-bilden och bilden från forskningen. Karlstad: Karlstads Universitet.

Currie C et al. (2012). Social determinants of health and well-being among young people: Health Behaviour in School-Aged Children (HBSC) study: international report from the 2009/2010 survey. Köpenhamn: Världshälsoorganisationen.

Fryshuset (2011). Vi har genomfört Sveriges största dialog med unga. Fryshusandan, en treårig turné i hela Sverige. Stockholm: Fryshuset.

Försäkringskassan (2012). Resultatindikatorer för den ekonomiska familjepolitiken. Stockholm: Försäkringskassan.

Hjern A (2009). Barns hälsa i Folkhälsorapport. Red. Socialstyrelsen. Stockholm: Socialstyrelsen.

Lager A, Berlin M, Danielsson M, Heimerson I (2009). Ungdomars hälsa i Folkhälsorapport. Red. Socialstyrelsen. Stockholm: Socialstyrelsen.

Novus, Akademikerförbundet SSR (2012). Bilaga. Kartläggning socialsekreterare Stockholm. Stockholm: Novus, Akademikerförbundet SSR.

Novus, Akademikerförbundet SSR (2013). Kartläggning skolkuratorer. Stockholm: Novus, Akademikerförbundet SSR.

Petersen S, Bergström E, Cederblad M, Ivarsson A, Köhler L, Rydell A-M, Stenbeck M, Sundelin C, Hägglöf B (2010). Barns och ungdomars psykiska hälsa i Sverige. En systematisk litteraturöversikt med tonvikt på förändringar över tid. Stockholm: Kungl. Vetenskaps- akademien, Hälsoutskottet.

Proposition 2007/08:110. En förnyad folkhälsopolitik. Stockholm: Sveriges regering, Socialdepartementet.

Rädda Barnen (2011). Ung Röst 2011. Stockholm: Rädda Barnen.

Salonen T (2012). Barns ekonomiska utsatthet i Sverige. Årsrapport 2012:2. Stockholm: Rädda Barnen.

Socialstyrelsen (2010). Barn och ungdomar med psykisk ohälsa – Vem tar hand om dem?. Stockholm: Socialstyrelsen.

Statens beredning för medicinsk utvärdering (2010). Program för att förebygga psykisk ohälsa hos barn. En systematisk litteraturöversikt. Stockholm: Statens beredning för medicinsk utvärdering, Kunskapscentrum för hälso- och sjukvården.

Statens folkhälsoinstitut (2009). Kartläggning av psykisk hälsa bland barn och unga. Resultat från den nationella totalundersökningen i årskurs 6 och 9 hösten 2009. Östersund: Statens folkhälsoinstitut.

Statistiska Centralbyrån (2007). Levnadsförhållanden, rapport 115, Barns hälsa. Stockholm: Statistiska Centralbyrån.

Statistiska Centralbyrån (2012). På tal om kvinnor och män, Lathund om jämställdhet. Stockholm: Statistiska Centralbyrån.

Sveriges Kommuner och Landsting (2012). Modellområdesprojektet – psykisk hälsa barn och unga. Stockholm: Sveriges Kommuner och Landsting.

The Organisation for Economic Co-operation and Development (2013). Mental Health and Work: Sweden, OECD Publishing.

Ungdomsstyrelsen (2010). Hon, hen, han. En analys av hälsosituationen för homosexuella och bisexuella ungdomar samt för unga transpersoner. Stockholm: Ungdomsstyrelsen.

Ungdomsstyrelsen (2012). Ung idag 2012. En beskrivning av ungdomars villkor. Stockholm: Ungdomsstyrelsen.

Åsbring P och Hochwälder J (2009). Den dolda psykiska ohälsan bland unga vuxna som uppsöker vård. Stockholm: Karolinska Institutets folkhälsoakademi.

WEBBKÄLLOR

Barnombudsmannen. Statistiklabbet max18. Avläst: 2013-06-14. http://www.barnombudsmannen.se/max18/statistiklabbet/?iid=2_5#2007-2010/region/0/0/variable/0/0/gender/both/sub-indicator/0,2007-2010/region/0/0/variable/0/0/gender/male/sub-indicator/0,2007-2010/region/0/0/variable/0/0/gender/female/sub-indicator/0.

Sveriges Kommuner och Landsting. Psykisk hälsa, barn och unga – synkronisering av insatser. Avläst: 2013-06-14. www.skl.se/psynk/om-psynkprojektet/generellt-om-projektet.

Sveriges Kommuner och Landsting. Psykisk hälsa, barn och unga – synkronisering av insatser. Avläst: 2013-06-14. www.skl.se/psynk/teman_1/forsta-linjen.

UMO. UMO, din ungdomsmottagning på nätet. Avläst: 2013-06-14. www.umo.se/Om-Umo.

Bilaga 1: Grundmaterial enkät till unga 18-25 år

Stockholms Stadsmission har via undersökningsföretaget Ipsos genomfört en enkätundersökning om psykisk ohälsa bland 1 000 unga 18-25 år. Personerna som har svarat är geografiskt spridda över hela Sverige.

Enkätfrågorna i undersökningen är inspirerade av Christina Lloyds examensarbete på SAPU, Stockholms akademi för psykoterapiutbildning, från 2011, "Vart tar de förlorade samtalen vägen?".

Bas: "Samtliga"

1. Vilket år är du född?

Svar i procent	Totalt	Kön		Jag är uppvuxen med ...			Hur mår du psykiskt?		Kommungrupp		
	Samtliga	Kvinna	Man	mestadels min mamma	mestadels min pappa	båda mina föräldrar	Dåligt/ Ganska dåligt	Bra/ Ganska bra	Storstäder	Större städer	Övriga kommuner
Antal svarande	1000	570	419	199	44	739	244	727	290	420	234
1987	16	13	20	15	18	17	16	16	22	15	14
1988	15	15	15	17	9	16	14	16	17	15	16
1989	13	13	13	14	14	13	12	13	13	12	15
1990	14	15	14	16	16	13	18	12	11	16	15
1991	10	11	9	12	7	9	8	10	10	10	8
1992	12	12	13	11	14	13	10	13	11	13	13
1993	12	13	11	11	14	12	12	12	11	13	12
1994	7	9	6	6	9	8	11	6	5	7	9

Bas: "Samtliga"

2. Vänligen markera kön

Svar i procent	Totalt	Kön		Jag är uppvuxen med ...			Hur mår du psykiskt?		Kommungrupp		
	Samtliga	Kvinna	Man	mestadels min mamma	mestadels min pappa	båda mina föräldrar	Dåligt/ Ganska dåligt	Bra/ Ganska bra	Storstäder	Större städer	Övriga kommuner
Antal svarande	1000	570	419	199	44	739	244	727	290	420	234
Kvinna	57	100	-	58	48	57	66	54	58	55	59
Man	42	-	100	42	48	42	32	46	40	44	40
Vill inte definiera mig	1	-	-	1	5	1	2	1	2	1	1

Bas: "Samtliga"

3. Kommungrupp?

Svar i procent	Totalt	Kön		Jag är uppvuxen med ...			Hur mår du psykiskt?		Kommungrupp		
	Samtliga	Kvinna	Man	mestadels min mamma	mestadels min pappa	båda mina föräldrar	Dåligt/ Ganska dåligt	Bra/ Ganska bra	Storstäder	Större städer	Övriga kommuner
Antal svarande	944	539	394	187	40	701	230	690	290	420	234
Storstäder	31	31	30	36	40	29	33	30	100	-	-
Större städer	44	43	47	39	45	46	38	46	-	100	-
Övriga kommuner	25	26	24	25	15	25	28	24	-	-	100

Bas: "Samtliga"

4. Vilket av nedanstående alternativ stämmer bäst in på dig?

	Totalt	Kön		Jag är uppvuxen med ...			Hur mår du psykiskt?		Kommungrupp		
Svar i procent	Samtliga	Kvinna	Man	mestadels min mamma	mestadels min pappa	båda mina föräldrar	Dåligt/ Ganska dåligt	Bra/ Ganska bra	Storstäder	Större städer	Övriga kommuner
Antal svarande	1000	570	419	199	44	739	244	727	290	420	234
Jag är uppvuxen med mestadels min mamma	20	20	20	100	-	-	23	19	23	17	20
Jag är uppvuxen med mestadels min pappa	4	4	5	-	100	-	4	5	6	4	3
Jag är uppvuxen med båda mina föräldrar	74	74	74	-	-	100	70	75	70	77	75
Annat, nämligen	1	2	1	-	-	-	2	1	1	1	2
Osäker/vet ej	0	0	-	-	-	-	-	0	-	0	-
Vill ej svara	0	0	0	-	-	-	-	0	-	-	1

Bas: "Samtliga"

5. Vad är din uppfattning om hur unga människor 18-25 år mår psykiskt?

	Totalt	Kön		Jag är uppvuxen med ...			Hur mår du psykiskt?		Kommungrupp		
Svar i procent	Samtliga	Kvinna	Man	mestadels min mamma	mestadels min pappa	båda mina föräldrar	Dåligt/ Ganska dåligt	Bra/ Ganska bra	Storstäder	Större städer	Övriga kommuner
Antal svarande	1000	570	419	199	44	739	244	727	290	420	234
(1) Dåligt	4	5	3	5	2	4	12	2	3	3	8
(2) Ganska dåligt	33	39	25	37	36	32	58	25	33	33	36
(3) Ganska bra	50	45	57	44	50	52	24	60	52	52	46
(4) Bra	6	4	8	5	2	6	2	7	7	5	5
Osäker/vet ej	7	7	6	10	7	6	5	7	5	7	5
Vill ej svara	0	0	0	-	2	0	-	0	-	-	0
Medelvärde	2,6	2,5	2,7	2,5	2,6	2,6	2,2	2,8	2,7	2,6	2,5

Bas: "Uppfattar att unga mår dåligt"

6. Vilken tror du är den vanligaste orsaken till att unga människor 18-25 år mår psykiskt dåligt idag?

	Totalt	Kön		Jag är uppvuxen med ...			Hur mår du psykiskt?		Kommungrupp		
	Samtliga	Kvinna	Man	mestadels min mamma	mestadels min pappa	båda mina föräldrar	Dåligt/ Ganska dåligt	Bra/ Ganska bra	Storstäder	Större städer	Övriga kommuner
Svar i procent											
Antal svarande	375	250	119	84	17	269	170	196	103	152	103
Stress kopplat till val i livet	18	19	17	14	12	20	18	19	17	20	17
Egna förväntningar på livet som inte uppfylls	15	15	14	25	18	11	15	14	16	14	16
Rädsla att misslyckas/prestationskrav	28	30	23	24	29	29	31	24	24	29	29
Känsla av utanförskap	9	9	9	14		8	8	10	11	8	11
Att man har dålig eller ingen kontakt med sin familj	4	3	6	1	-	5	4	4	4	5	2
Att man har få eller inga kompisar	2	1	4	1	12	2	2	3	3	3	2
Stress kopplat till skola eller jobb	22	20	26	19	29	23	20	25	24	20	19
Osäker/vet ej	1	2	-	1	-	1	2	1	-	1	3
Vill ej svara	1	0	1	-	-	0	1	1	1	-	1

Bas: "Samtliga"

7. Hur stor betydelse tror du att följande saker har för unga människors psykiska ohälsa?

a) Ungdomsarbetslösheten har brett ut sig

	Totalt	Kön		Jag är uppvuxen med ...			Hur mår du psykiskt?		Kommungrupp		
	Samtliga	Kvinna	Man	mestadels min mamma	mestadels min pappa	båda mina föräldrar	Dåligt/ Ganska dåligt	Bra/ Ganska bra	Storstäder	Större städer	Övriga kommuner
Svar i procent											
Antal svarande	1000	570	419	199	44	739	244	727	290	420	234
(1) Liten	2	0	3	2	2	1	0	2	2	2	1
(2) Ganska liten	11	7	16	6	11	12	10	11	13	12	6
(3) Ganska stor	41	44	36	36	43	42	34	43	41	41	38
(4) Stor	44	46	41	52	41	42	52	41	42	41	52
Osäker/vet ej	4	3	4	4	2	4	3	3	3	3	3
Vill ej svara	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Medelvärde	3,3	3,4	3,2	3,4	3,3	3,3	3,4	3,3	3,3	3,3	3,4

Bas: "Samtliga"

7. Hur stor betydelse tror du att följande saker har för unga människors psykiska ohälsa?

b) Dagens vuxna hinner inte umgås eller prata med sina barn

Svar i procent	Totalt	Kön		Jag är uppvuxen med ...			Hur mår du psykiskt?		Kommungrupp		
	Samtliga	Kvinna	Man	mestadels min mamma	mestadels min pappa	båda mina föräldrar	Dåligt/Ganska dåligt	Bra/Ganska bra	Storstäder	Större städer	Övriga kommuner
Antal svarande	1000	570	419	199	44	739	244	727	290	420	234
(1) Liten	4	3	6	3	5	5	5	4	4	5	4
(2) Ganska liten	29	26	33	31	30	29	28	30	31	27	32
(3) Ganska stor	40	42	36	38	41	40	40	39	37	41	42
(4) Stor	20	22	17	22	16	19	21	20	21	20	18
Osäker/vet ej	7	7	8	7	9	7	6	7	7	7	4
Vill ej svara	0	-	0	-	-	0	0	0	0	0	-
Medelvärde	2,8	2,9	2,7	2,8	2,8	2,8	2,8	2,8	2,8	2,8	2,8

Bas: "Samtliga"

7. Hur stor betydelse tror du att följande saker har för unga människors psykiska ohälsa?

c) Livsvalen har blivit fler

Svar i procent	Totalt	Kön		Jag är uppvuxen med ...			Hur mår du psykiskt?		Kommungrupp		
	Samtliga	Kvinna	Man	mestadels min mamma	mestadels min pappa	båda mina föräldrar	Dåligt/Ganska dåligt	Bra/Ganska bra	Storstäder	Större städer	Övriga kommuner
Antal svarande	1000	570	419	199	44	739	244	727	290	420	234
(1) Liten	5	4	6	8	2	5	5	6	4	4	8
(2) Ganska liten	21	17	26	23	32	20	15	23	21	20	21
(3) Ganska stor	39	40	39	39	41	40	37	41	35	42	41
(4) Stor	30	34	22	25	20	31	39	26	35	29	26
Osäker/vet ej	5	4	6	6	5	5	5	4	6	4	4
Vill ej svara	0	0	0	1	-	0	-	0	-	0	0
Medelvärde	3	3,1	2,8	2,9	2,8	3	3,2	2,9	3,1	3	2,9

Bas: "Samtliga"

7. Hur stor betydelse tror du att följande saker har för unga människors psykiska ohälsa?

d) Pryn- och utseendehetsen har ökat

Svar i procent	Totalt	Kön		Jag är uppvuxen med ...			Hur mår du psykiskt?		Kommungrupp		
	Samtliga	Kvinna	Man	mestadels min mamma	mestadels min pappa	båda mina föräldrar	Dåligt/Ganska dåligt	Bra/Ganska bra	Storstäder	Större städer	Övriga kommuner
Antal svarande	1000	570	419	199	44	739	244	727	290	420	234
(1) Liten	3	1	5	4	-	3	2	3	3	3	2
(2) Ganska liten	14	11	18	11	7	15	12	15	14	15	12
(3) Ganska stor	38	37	41	36	48	39	33	40	36	44	35
(4) Stor	42	49	33	46	41	41	50	39	46	36	49
Osäker/vet ej	3	2	3	3	5	2	3	2	2	3	2
Vill ej svara	0	-	0	-	-	0	-	0	-	0	-
Medelvärde	3,2	3,4	3,1	3,3	3,4	3,2	3,3	3,2	3,3	3,2	3,3

Bas: "Samtliga"

8. Hur mycket eller lite skulle du säga att unga människor 18-25 år pratar om existentiella frågor/framtiden med:

a) Vuxna

Svar i procent	Totalt	Kön		Jag är uppvuxen med ...			Hur mår du psykiskt?		Kommungrupp		
	Samtliga	Kvinna	Man	mestadels min mamma	mestadels min pappa	båda mina föräldrar	Dåligt/ Ganska dåligt	Bra/ Ganska bra	Storstäder	Större städer	Övriga kommuner
Antal svarande	1000	570	419	199	44	739	244	727	290	420	234
(1) Liten	12	8	18	12	11	12	9	13	9	12	16
(2) Ganska liten	50	53	47	56	36	50	49	52	51	52	45
(3) Ganska stor	25	26	24	20	34	26	26	25	28	25	25
(4) Stor	2	2	2	1	5	2	2	2	2	2	3
Osäker/vet ej	11	11	10	12	11	10	14	9	11	9	11
Vill ej svara	0	-	0	-	2	-	-	0	-	0	-
Medelvärde	2,2	2,3	2,1	2,1	2,4	2,2	2,2	2,2	2,2	2,2	2,2

Bas: "Samtliga"

8. Hur mycket eller lite skulle du säga att unga människor 18-25 år pratar om existentiella frågor/framtiden med:

b) Andra unga/kompisar

Svar i procent	Totalt	Kön		Jag är uppvuxen med ...			Hur mår du psykiskt?		Kommungrupp		
	Samtliga	Kvinna	Man	mestadels min mamma	mestadels min pappa	båda mina föräldrar	Dåligt/ Ganska dåligt	Bra/ Ganska bra	Storstäder	Större städer	Övriga kommuner
Antal svarande	1000	570	419	199	44	739	244	727	290	420	234
(1) Liten	3	2	4	2	5	3	3	3	2	3	4
(2) Ganska liten	22	18	29	20	27	23	23	23	20	23	26
(3) Ganska stor	49	52	44	50	32	50	48	50	53	48	44
(4) Stor	21	23	18	24	27	20	21	21	19	23	21
Osäker/vet ej	5	5	5	4	7	5	5	4	6	3	6
Vill ej svara	0	0	0	1	2	-	-	0	-	0	0
Medelvärde	2,9	3	2,8	3	2,9	2,9	2,9	2,9	2,9	2,9	2,9

Bas: "Samtliga"

9. I vilken utsträckning tror du att unga människor 18-25 år använder sex av annan anledning än kärlek/upphetsning?

Svar i procent	Totalt	Kön		Jag är uppvuxen med ...			Hur mår du psykiskt?		Kommungrupp		
	Samtliga	Kvinna	Man	mestadels min mamma	mestadels min pappa	båda mina föräldrar	Dåligt/ Ganska dåligt	Bra/ Ganska bra	Storstäder	Större städer	Övriga kommuner
Antal svarande	1000	570	419	199	44	739	244	727	290	420	234
Det tror jag inte att någon gör överhuvudtaget	2	1	4	1	-	2	1	2	1	3	1
Det tror jag att några gör	38	38	37	30	50	39	33	40	38	40	32
Det tror jag att ganska många gör	47	48	44	54	36	45	53	45	50	45	50
Det tror jag att de flesta gör	8	7	9	9	7	8	10	7	8	8	9
Osäker/vet ej	6	6	6	7	7	5	3	6	4	4	7
Vill ej svara	0	-	0	-	-	0	-	0	-	0	-

Bas: "Tror att unga använder sex av annan anledning än kärlek/upphetsning"

10. I vilket sammanhang tror du att det är vanligast att använda sig av sex av annan anledning än kärlek/upphetsning?

Svar i procent	Totalt	Kön		Jag är uppvuxen med ...			Hur mår du psykiskt?		Kommungrupp		
	Samtliga	Kvinna	Man	mestadels min mamma	mestadels min pappa	båda mina föräldrar	Dåligt/ Ganska dåligt	Bra/ Ganska bra	Storstäder	Större städer	Övriga kommuner
Antal svarande	923	533	379	184	41	683	235	668	275	391	214
För att bli accepterad i en grupp	6	5	7	7	5	6	6	6	4	6	7
För att dämpa/få utlopp för ångest	13	9	18	10	15	13	15	12	13	13	14
För att få pengar	4	2	6	4	5	4	6	3	3	4	4
För att få bekräftelse eller bli sedd	67	75	54	71	63	66	64	67	65	68	66
Annat, nämligen	5	4	5	3	5	5	6	4	7	4	2
Osäker/vet ej	6	4	9	5	7	6	3	7	7	5	6
Vill ej svara	0		1	-	-	0	0	0	0	0	0

Bas: "Samtliga"

11. Hur mår du psykiskt?

Svar i procent	Totalt	Kön		Jag är uppvuxen med ...			Hur mår du psykiskt?		Kommungrupp		
	Samtliga	Kvinna	Man	mestadels min mamma	mestadels min pappa	båda mina föräldrar	Dåligt/ Ganska dåligt	Bra/ Ganska bra	Storstäder	Större städer	Övriga kommuner
Antal svarande	1000	570	419	199	44	739	244	727	290	420	234
(1) Dåligt	5	8	2	4	11	5	22	-	5	4	9
(2) Ganska dåligt	19	21	17	25	11	18	78	-	22	17	19
(3) Ganska bra	44	42	47	46	61	42	-	61	44	46	39
(4) Bra	29	27	32	22	16	32	-	39	27	30	31
Osäker/vet ej	2	2	2	2	-	2	-	-	1	2	1
Vill ej svara	1	2	1	2	-	1	-	-	1	1	1
Medelvärde	3	2,9	3,1	2,9	2,8	3	1,8	3,4	3	3	2,9

Bas: "Mår dåligt eller ganska dåligt"

12. Vad skulle du säga är främsta anledningen till att du mår psykiskt dåligt?

Svar i procent	Totalt	Kön		Jag är uppvuxen med ...			Hur mår du psykiskt?		Kommungrupp		
	Samtliga	Kvinna	Man	mestadels min mamma	mestadels min pappa	båda mina föräldrar	Dåligt/ Ganska dåligt	Bra/ Ganska bra	Storstäder	Större städer	Övriga kommuner
Antal svarande	244	161	78	57	10	172	244	-	77	88	65
Stress kopplat till val i livet	16	14	18	12	30	16	16		17	13	15
Egna förväntningar på livet som inte uppfylls	18	17	18	19	10	17	18	-	23	16	15
Rädsla att misslyckas/prestationskrav	20	20	19	16	20	21	20	-	14	24	18
Känsla av utanförskap	7	8	4	5	10	8	7	-	5	2	15
Att jag har dålig/ingen kontakt med min familj	4	4	4	9	-	3	4	-	5	7	-
Att jag har få/inga kompisar	5	4	6	7	10	4	5	-	3	7	6
Stress kopplat till skola/jobbb	9	9	12	11	-	10	9	-	10	10	6
Annat, nämligen	18	19	15	18	20	16	18	-	21	16	20
Osäker/vet ej	2	2	1	2	-	2	2	-	1	3	2
Vill ej svara	2	2	3	2	-	2	2	-		2	2

Bas: "Samtliga"

13. Brukar du göra något av följande när du känner dig ledsen, besviken, rädd, nervös eller upplever andra negativa och olustiga känslor?

a) Prata med någon av mina föräldrar/vårdnadshavare

Svar i procent	Totalt	Kön		Jag är uppvuxen med ...			Hur mår du psykiskt?		Kommungrupp		
	Samtliga	Kvinna	Man	mestadels min mamma	mestadels min pappa	båda mina föräldrar	Dåligt/ Ganska dåligt	Bra/ Ganska bra	Storstäder	Större städer	Övriga kommuner
Antal svarande	1000	570	419	199	44	739	244	727	290	420	234
Ja	48	54	39	37	48	50	34	53	48	48	47
Nej	43	37	50	53	45	39	56	38	43	42	41
Osäker/vet ej	9	8	9	9	5	9	9	8	8	9	10
Vill ej svara	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1

Bas: "Samtliga"

13. Brukar du göra något av följande när du känner dig ledsen, besviken, rädd, nervös eller upplever andra negativa och olustiga känslor?

b) Prata med någon annan vuxen

Svar i procent	Totalt	Kön		Jag är uppvuxen med ...			Hur mår du psykiskt?		Kommungrupp		
	Samtliga	Kvinna	Man	mestadels min mamma	mestadels min pappa	båda mina föräldrar	Dåligt/ Ganska dåligt	Bra/ Ganska bra	Storstäder	Större städer	Övriga kommuner
Antal svarande	1000	570	419	199	44	739	244	727	290	420	234
Ja	26	32	18	24	32	26	25	26	28	23	30
Nej	66	62	71	67	61	65	69	65	64	69	60
Osäker/vet ej	8	6	10	9	5	8	5	8	8	6	9
Vill ej svara	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	0

Bas: "Samtliga"

13. Brukar du göra något av följande när du känner dig ledsen, besviken, rädd, nervös eller upplever andra negativa och olustiga känslor?

c) Prata med en kompis/ett syskon

	Totalt	Kön		Jag är uppvuxen med ...			Hur mår du psykiskt?		Kommungrupp		
Svar i procent	Samtliga	Kvinna	Man	mestadels min mamma	mestadels min pappa	båda mina föräldrar	Dåligt/Ganska dåligt	Bra/Ganska bra	Storstäder	Större städer	Övriga kommuner
Antal svarande	1000	570	419	199	44	739	244	727	290	420	234
Ja	68	76	57	61	68	70	58	73	72	68	65
Nej	25	20	33	32	30	23	36	21	22	25	29
Osäker/vet ej	6	4	8	6		6	5	6	6	6	6
Vill ej svara	1	1	1	1	2	1	1	1	0	1	0

Bas: "Samtliga"

13. Brukar du göra något av följande när du känner dig ledsen, besviken, rädd, nervös eller upplever andra negativa och olustiga känslor?

d) Dra mig undan, hålla mig för mig själv

	Totalt	Kön		Jag är uppvuxen med ...			Hur mår du psykiskt?		Kommungrupp		
Svar i procent	Samtliga	Kvinna	Man	mestadels min mamma	mestadels min pappa	båda mina föräldrar	Dåligt/Ganska dåligt	Bra/Ganska bra	Storstäder	Större städer	Övriga kommuner
Antal svarande	1000	570	419	199	44	739	244	727	290	420	234
Ja	67	70	63	68	59	67	82	62	69	65	65
Nej	23	22	26	23	30	23	10	28	24	23	25
Osäker/vet ej	9	8	11	9	7	9	7	9	7	10	11
Vill ej svara	1	1	1	1	5	1	1	1	-	2	-

Bas: "Samtliga"

13. Brukar du göra något av följande när du känner dig ledsen, besviken, rädd, nervös eller upplever andra negativa och olustiga känslor?

e) Chatta med andra

	Totalt	Kön		Jag är uppvuxen med ...			Hur mår du psykiskt?		Kommungrupp		
Svar i procent	Samtliga	Kvinna	Man	mestadels min mamma	mestadels min pappa	båda mina föräldrar	Dåligt/Ganska dåligt	Bra/Ganska bra	Storstäder	Större städer	Övriga kommuner
Antal svarande	1000	570	419	199	44	739	244	727	290	420	234
Ja	25	21	30	27	32	24	28	24	28	23	24
Nej	68	74	60	66	59	69	66	70	68	69	69
Osäker/vet ej	6	4	9	7	7	6	6	6	5	7	7
Vill ej svara	1	0	1	1	2	1	0	1	-	1	-

Bas: "Samtliga"

13. Brukar du göra något av följande när du känner dig ledsen, besviken, rädd, nervös eller upplever andra negativa och olustiga känslor?

f) Lyssna på musik, titta på tv/film, spela tv-/dataspel, sporta

	Totalt	Kön		Jag är uppvuxen med ...			Hur mår du psykiskt?		Kommungrupp		
Svar i procent	Samtliga	Kvinna	Man	mestadels min mamma	mestadels min pappa	båda mina föräldrar	Dåligt/Ganska dåligt	Bra/Ganska bra	Storstäder	Större städer	Övriga kommuner
Antal svarande	1000	570	419	199	44	739	244	727	290	420	234
Ja	87	87	87	88	77	87	85	88	90	85	87
Nej	8	10	6	8	18	8	10	8	7	10	9
Osäker/vet ej	4	2	5	3	2	4	3	3	3	4	3
Vill ej svara	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	0

Bas: "Samtliga"

14. Vad av följande stämmer bäst in på dig när du tänker på framtiden och vad du vill?

a) Det känns spännande och roligt

	Totalt	Kön		Jag är uppvuxen med ...			Hur mår du psykiskt?		Kommungrupp		
Svar i procent	Samtliga	Kvinna	Man	mestadels min mamma	mestadels min pappa	båda mina föräldrar	Dåligt/ Ganska dåligt	Bra/ Ganska bra	Storstäder	Större städer	Övriga kommuner
Antal svarande	1000	570	419	199	44	739	244	727	290	420	234
(1) Stämmer inte alls	7	7	6	10	9	5	18	3	5	6	11
(2) Stämmer inte särskilt bra	18	18	18	22	25	17	34	13	20	17	18
(3) Stämmer ganska bra	41	41	42	43	27	42	32	45	42	46	32
(4) Stämmer helt	29	30	28	20	36	30	9	36	28	28	32
Osäker/vet ej	4	4	5	4	2	5	6	3	3	3	6
Vill ej svara	1	1	1	1	-	1	2	0	1	1	1
Medelvärde	3	3	3	2,8	2,9	3	2,4	3,2	3	3	2,9

Bas: "Samtliga"

14. Vad av följande stämmer bäst in på dig när du tänker på framtiden och vad du vill?

b) Jag får ångest

	Totalt	Kön		Jag är uppvuxen med ...			Hur mår du psykiskt?		Kommungrupp		
Svar i procent	Samtliga	Kvinna	Man	mestadels min mamma	mestadels min pappa	båda mina föräldrar	Dåligt/ Ganska dåligt	Bra/ Ganska bra	Storstäder	Större städer	Övriga kommuner
Antal svarande	1000	570	419	199	44	739	244	727	290	420	234
(1) Stämmer inte alls	14	12	16	10	23	14	3	17	17	13	12
(2) Stämmer inte särskilt bra	32	29	36	29	32	33	11	40	29	34	34
(3) Stämmer ganska bra	33	34	32	36	32	32	41	29	33	33	32
(4) Stämmer helt	18	22	12	23	11	17	41	10	18	17	18
Osäker/vet ej	3	3	4	2	2	4	3	3	3	2	3
Vill ej svara	1	1	1	1	-	0	1	0	0	1	0
Medelvärde	2,6	2,7	2,4	2,7	2,3	2,5	3,2	2,3	2,6	2,6	2,6

Bas: "Samtliga"

14. Vad av följande stämmer bäst in på dig när du tänker på framtiden och vad du vill?

c) Jag blir nedstämd

	Totalt	Kön		Jag är uppvuxen med...			Hur mår du psykiskt?		Kommungrupp		
Svar i procent	Samtliga	Kvinna	Man	mestadels min mamma	mestadels min pappa	båda mina föräldrar	Dåligt/ Ganska dåligt	Bra/ Ganska bra	Storstäder	Större städer	Övriga kommuner
Antal svarande	1000	570	419	199	44	739	244	727	290	420	234
(1) Stämmer inte alls	29	30	28	23	41	30	9	37	28	31	26
(2) Stämmer inte särskilt bra	32	29	36	28	34	33	18	38	32	33	31
(3) Stämmer ganska bra	23	23	23	30	11	22	39	17	24	22	26
(4) Stämmer helt	11	14	7	16	11	9	29	5	11	10	12
Osäker/vet ej	4	3	5	3	2	4	4	3	3	3	4
Vill ej svara	1	1	1	1	-	1	1	0	1	1	0
Medelvärde	2,2	2,2	2,1	2,4	1,9	2,1	2,9	1,9	2,2	2,1	2,3

Bas: "Samtliga"

14. Vad av följande stämmer bäst in på dig när du tänker på framtiden och vad du vill?

d) Jag önskar att någon vuxen kunde stötta och guida mig i att förstå och fatta rätt beslut

Svar i procent	Totalt	Kön		Jag är uppvuxen med ...			Hur mår du psykiskt?		Kommungrupp		
	Samtliga	Kvinna	Man	mestadels min mamma	mestadels min pappa	båda mina föräldrar	Dåligt/Ganska dåligt	Bra/Ganska bra	Storstäder	Större städer	Övriga kommuner
Antal svarande	1000	570	419	199	44	739	244	727	290	420	234
(1) Stämmer inte alls	26	25	28	25	18	27	16	30	27	26	27
(2) Stämmer inte särskilt bra	26	23	31	27	36	26	18	30	28	27	24
(3) Stämmer ganska bra	28	32	23	24	39	29	37	25	28	29	25
(4) Stämmer helt	10	11	8	13	2	9	16	8	9	9	13
Osäker/vet ej	9	9	8	10	5	8	12	6	7	8	9
Vill ej svara	1	1	2	2	-	1	2	1	1	1	2
Medelvärde	2,2	2,3	2,1	2,3	2,3	2,2	2,6	2,1	2,2	2,2	2,3

Bas: "Samtliga"

15. Har det hänt att du har använt sex av annan anledning än kärlek/upphetsning?

Svar i procent	Totalt	Kön		Jag är uppvuxen med ...			Hur mår du psykiskt?		Kommungrupp		
	Samtliga	Kvinna	Man	mestadels min mamma	mestadels min pappa	båda mina föräldrar	Dåligt/Ganska dåligt	Bra/Ganska bra	Storstäder	Större städer	Övriga kommuner
Antal svarande	1000	570	419	199	44	739	244	727	290	420	234
Ja	28	33	20	34	34	25	36	25	28	28	29
Nej	66	60	74	59	57	68	55	71	63	67	66
Vill ej svara	7	7	6	7	9	6	9	4	9	5	4

Bas: Har haft sex av annan anledning än kärlek/upphetsning.

16. Vilken är den främsta anledningen till att du har haft sex av annan anledning än kärlek/upphetsning?

Svar i procent	Totalt	Kön		Jag är uppvuxen med ...			Hur mår du psykiskt?		Kommungrupp		
	Samtliga	Kvinna	Man	mestadels min mamma	mestadels min pappa	båda mina föräldrar	Dåligt/Ganska dåligt	Bra/Ganska bra	Storstäder	Större städer	Övriga kommuner
Antal svarande	277	190	82	68	15	188	87	181	81	118	69
För att bli accepterad i en grupp	4	3	7	6	7	4	3	5		6	6
För att dämpa/få utlopp för ångest	24	20	34	22	33	23	30	21	22	28	17
För att få pengar	3	3	2	1	7	3	2	3	2	2	4
För att bli sedd av någon	35	41	23	35	20	36	37	35	37	34	38
Annan anledning, nämligen	24	24	23	24	20	25	22	25	27	22	25
Osäker/vet ej	9	9	9	10	13	8	5	9	9	8	9
Vill ej svara	1	1	1	1	-	1	1	1	2	-	1

Bas: "Samtliga"

17. Har du sökt hjälp för att du mår psykiskt dåligt, har ångest eller är nedstämd?

	Totalt	Kön		Jag är uppvuxen med ...			Hur mår du psykiskt?		Kommungrupp		
Svar i procent	Samtliga	Kvinna	Man	mestadels min mamma	mestadels min pappa	båda mina föräldrar	Dåligt/Ganska dåligt	Bra/Ganska bra	Storstäder	Större städer	Övriga kommuner
Antal svarande	1000	570	419	199	44	739	244	727	290	420	234
Ja	30	39	17	35	43	27	53	22	32	28	32
Nej	68	58	82	63	57	71	44	77	67	70	65
Vill ej svara	2	3	1	2	-	2	3	1	1	2	2

Bas:"Samtliga"

18. Vad tror du är det största hindret för en ung person (18-25 år) att söka professionell hjälp om han eller hon mår psykiskt dåligt?

	Totalt	Kön		Jag är uppvuxen med ...			Hur mår du psykiskt?		Kommungrupp		
Svar i procent	Samtliga	Kvinna	Man	mestadels min mamma	mestadels min pappa	båda mina föräldrar	Dåligt/Ganska dåligt	Bra/Ganska bra	Storstäder	Större städer	Övriga kommuner
Antal svarande	1000	570	419	199	44	739	244	727	290	420	234
Att man är osäker på vart man ska vända sig".	16	14	18	19	7	15	10	17	18	16	15
Att man inte vill känna sig som ett psykfall".	30	29	31	28	32	30	27	31	27	29	33
Att man inte har råd".	9	7	12	13	9	8	10	9	10	9	9
Att man inte tror att man mår tillräckligt dåligt för att söka hjälp	26	30	21	20	27	28	30	25	28	28	21
Att man inte kan förklara vad man vill ha hjälp med	9	9	9	10	11	9	11	9	9	9	9
Annat, nämligen	7	9	5	8	11	6	10	6	8	7	9
Osäker/vet ej	3	2	4	4	2	3	1	3	1	2	5
Vill ej svara	0	0	0	-	-	0	-	0	0	-	0

Bas: "Samtliga"

19. Nu kommer några påståenden som handlar om kontakt mellan unga och vuxna.

a) Jag har under min uppväxt pratat om mina känslor och rädslor med mina föräldrar/annan vuxen

	Totalt	Kön		Jag är uppvuxen med ...			Hur mår du psykiskt?		Kommungrupp		
Svar i procent	Samtliga	Kvinna	Man	mestadels min mamma	mestadels min pappa	båda mina föräldrar	Dåligt/Ganska dåligt	Bra/Ganska bra	Storstäder	Större städer	Övriga kommuner
Antal svarande	1000	570	419	199	44	739	244	727	290	420	234
(1) Stämmer inte alls	15	12	19	22	20	13	18	13	14	16	14
(2) Stämmer inte särskilt bra	24	21	27	25	16	24	27	23	27	23	21
(3) Stämmer ganska bra	30	30	30	26	41	30	28	31	30	31	30
(4) Stämmer helt	28	34	19	23	20	29	22	30	27	28	31
Osäker/vet ej	3	2	4	4	2	2	2	2	2	2	3
Vill ej svara	1	1	1	-	-	1	2	0	0	1	0
Medelvärde	2,7	2,9	2,5	2,5	2,6	2,8	2,6	2,8	2,7	2,7	2,8

Bas: "Samtliga"

19. Nu kommer några påståenden som handlar om kontakt mellan unga och vuxna.

b) Jag har under min uppväxt pratat om min framtid, drömmar eller förhoppningar med mina föräldrar/annan vuxen

Svar i procent	Totalt	Kön		Jag är uppvuxen med ...			Hur mår du psykiskt?		Kommungrupp		
	Samtliga	Kvinna	Man	mestadels min mamma	mestadels min pappa	båda mina föräldrar	Dåligt/ Ganska dåligt	Bra/ Ganska bra	Storstäder	Större städer	Övriga kommuner
Antal svarande	1000	570	419	199	44	739	244	727	290	420	234
(1) Stämmer inte alls	7	6	7	8	14	6	10	5	6	7	8
(2) Stämmer inte särskilt bra	15	14	17	19	16	14	19	14	15	16	15
(3) Stämmer ganska bra	36	34	38	42	36	34	39	35	38	34	35
(4) Stämmer helt	39	43	34	29	32	42	27	44	38	40	39
Osäker/vet ej	3	2	3	3	2	2	3	2	3	2	3
Vill ej svara	1	1	1	-	-	1	2	0	0	1	0
Medelvärde	3,1	3,2	3	2,9	2,9	3,2	2,9	3,2	3,1	3,1	3,1

Bas: "Samtliga"

19. Nu kommer några påståenden som handlar om kontakt mellan unga och vuxna.

c) Jag har en vuxen som jag kan prata med om det skulle uppstå problem i livet idag

Svar i procent	Totalt	Kön		Jag är uppvuxen med ...			Hur mår du psykiskt?		Kommungrupp		
	Samtliga	Kvinna	Man	mestadels min mamma	mestadels min pappa	båda mina föräldrar	Dåligt/ Ganska dåligt	Bra/ Ganska bra	Storstäder	Större städer	Övriga kommuner
Antal svarande	1000	570	419	199	44	739	244	727	290	420	234
(1) Stämmer inte alls	8	7	9	12	5	7	10	7	8	8	7
(2) Stämmer inte särskilt bra	11	9	14	14	16	10	20	8	10	12	9
(3) Stämmer ganska bra	28	26	30	27	39	27	30	27	30	26	28
(4) Stämmer helt	49	55	42	43	39	52	34	55	47	51	53
Osäker/vet ej	3	2	5	5	2	3	5	2	5	2	3
Vill ej svara	1	1	1	-	-	1	2	1	0	1	0
Medelvärde	3,2	3,3	3,1	3,1	3,1	3,3	2,9	3,3	3,2	3,2	3,3

Projektgrupp: Inger Ekbohm, Stockholms Stadsmission och Rippler.
Referensgrupp: Marika Markovits och Anna Johansson, Stockholms Stadsmission.
Tryck: Done Traditionell och Digital Media.