



*Fagligt baggrundsmateriale
om børn og unges mentale
sundhed
til
drøftelse i den politiske
klyngegruppe
d. 8. marts 2023*



SAMSØ KOMMUNE
- vi gør det sammen



**PRAKTISERENDE
LÆGERS
ORGANISATION**



AARHUS KOMMUNE



Børn og unges mentale sundhed





Fælles billede af den strategiske udfordring

Den stigende mistrivsel blandt børn og unge er en af vores tids allerstørste udfordringer.

Børns mentale sundhed

(jf. Aarhusdata fra Den kommunale sundhedsmåling og Ungeprofilen 2022)

- Stigning i andelen af skoleelever, der føler sig ensomme: 6,5 % til 7,2 % fra 2021 til 2022 samt stigning i andelen af elever med lav livstilfredshed: 14 % til 17 % fra 2017 til 2022
- Lav livstilfredshed i folkeskolen medfører øget risiko for stress og depression på ungdomsuddannelsen (13 %)
- Høj livstilfredshed i folkeskolen medfører mindre risiko for stress og depression på ungdomsuddannelserne (3 %)

Unge mentale sundhed

(jf. Hvordan har du det undersøgelsen 2021)

- 39 % af de unge føler, at de hele tiden eller det meste af tiden har svært ved at leve op til deres egne forventninger. Heraf har 37 % symptomer på depression, mens 74 % har en høj score på stressskalaen
- 22 % af alle unge føler sig ensomme, 18 % har symptomer på depression, 44 % har en høj score på stressskalaen, 14 % føler angst og anspændthed og 9 % har udført selvskaade

Børne- og ungdomspsykiatrien

- Stigning i antallet af børn og unge fra 2013 til 2021 i både Aarhus og Samsø Kommune, der modtager behandling i Børne- og Ungdomspsykiatrien. Aarhus: 1501 til 2190 børn og unge; Samsø 16 til 25

Anbefalinger til øget trivsel fra de unge selv

I alt **42** unge har deltaget i et ungepanel om mental trivsel og sundhed: 9. – 24. november 2022

- 12 unge fra Netværksskolen i alderen 14-17 år (4 workshops)
- 30 unge fra Daghøjskolen Gimle i alderen 18 til 30 år (4 workshops)

Netværksskolen

- *Netværksskolen er for unge mellem 14-18 år som af forskellige årsager ikke trives på deres tidligere skoler og har brug for ekstra støtte.*

Daghøjskolen Gimle

- *Gimle er for unge mellem 18 og 30 år. De deltagende unge var fra faget Stress- & depressionshåndtering; et forløb, der aktivt og målrettet hjælper de unge videre gennem kognitivt baserede forløb, hvor den unge får viden om forebyggelse og positive strategier og afklaring af personlige styrker og kompetencer.*

Et uddrag af Ungepanelets anbefalinger

#1 Brug for en voksen

Ungepanelet anbefaler, at børn og unge har tydelige voksne omkring sig, som lytter og kan hjælpe ud fra individuelle behov og ønsker.

Fx at der er færre elever i klasserne eller flere lærere, så der er mere tid til at tale med de voksne. Derudover gør de unge opmærksom på, at det er godt, at have en kontaktperson; én man kan have tillid til og én som kan hjælpe med ens udfordringer og finde frem til muligheder for hjælp.

#17 "Lidt ligesom en lektiecafé, hvor man bare kan møde op!"

Ungepanelet anbefaler, at kommunen opretter en "kommune-café", hvor man kan få hjælp til at finde rundt i systemet.

Kommune-caféen er et sted man bare kan droppe ind. Det kan være svært at få hjælp gennem telefonen eller online. De unge ønsker at have mulighed for at droppe-in og sætte sig og få hjælp til at navigere i systemet det kan fx være; hjælp til oversættelse af kommunens breve, gældsrådgivning, kendskab til muligheder, ydelsesansøgning, handicap tillæg, generel vejledning til systemet.



#15 Alternative tilbud mens man venter i psykiatrien

Ungepanelet anbefaler, at man som ung har mulighed for at få et andet tilbud, mens man venter på psykiatrien.

Mange unge beskriver oplevelsen af, at være "in-between" og sidde fast i systemet mens man afventer behandling i psykiatrien. De unge opfordrer til, at man tilbydes noget andet fx gruppebaseret psykoedukation, mødes med ligesindede og har et fællesskab, mulighed for at gå til yoga, motion, eller anden gruppebaseret undervisning i gode vaner ift. søvn, kost, motion.

#10 Pas på fritiden og friheden

Ungepanelet anbefaler, at der sættes fokus på at skabe flere præstations- og stressfrie rum, hvor der er tid til at slappe af og hvor der er mere fritid og frihed.

Tid hvor man ikke skal noget: fri fra skolegang, lektier, arbejde, sociale medier og fra pres, krav og stress som kommer heraf.

#8 Mental sundhed på skoleskemaet

Ungepanelet anbefaler, at der er mere undervisning tidligt i grundskolen om mental trivsel og sundhed.

Psykoedukation skal på skoleskemaet tidlig i grundskolen. Fokus skal være på at aftabuisere psykiske lidelser samt at man som ung lærer sig selv bedre at kende og får et sprog for hvordan man har det, når det er svært. Undervisningen kan også indeholde tematikker såsom god søvn, hvor man kan søge hjælp, hvordan man er i relationer med andre og mobning.



Hvad ligger bag den stigende mistrivsel?

Der er ikke en simpel forklaring på, hvorfor flere børn og unge mistrives, men en ny forskningsrapport fra Aalborg Universitet peger på tre faktorer, der skaber rammerne for et ungdomsliv i mistrivsel:

- Højt tempo på alle livsarenaer og særligt i uddannelsessystemet (acceleration)
- For ensidigt fokus på præstation (fx karakterer og udseende)
- Presset vendes indad, og løsninger søges i tilpasning af psyken (psykologisering) [Rammerne for ungdomslivet skaber mistrivsel - Aalborg Universitet \(aau.dk\)](#)

Samtidig ved vi, at der er en sammenhæng mellem børn og unges fysiske og mentale sundhed og trivsel og en række af følgende sundhedsudfordringer:

- **Bevægelse:** Bevægelsesvaner etableres i barndommen, og mange børn og unge bevæger sig for lidt, selvom vi ved at bevægelse har en positiv effekt på mental sundhed. Bevægelse kan være en nøgle til positive fællesskaber
- **Alkoholkultur:** Forældre og andre voksne har en vigtig rolle som kulturskabere ved at sætte tydelige grænser for deres børn og unges indtag af alkohol. En sundere alkoholkultur blandt børn og unge kan bidrage til at skabe bedre rammer for trivsel.
- **Søvn:** Søvn er relateret til trivsel. Særligt unge får ikke den kvalitetssøvn, de har brug for. Struktur for dagen, sundhedsadfærd samt digitale vaner har betydning for søvnen
- **Digitalt liv:** Sundhedsstyrelsen bemærker, at brug af digitale medier tager tid, der ellers vil være benyttet på trivselsfremmende aktiviteter; såsom bevægelse og søvn. Data viser endvidere, at børn og forældres individuelle mediebrug kan påvirke forældre-barn relationen negativt, mens fælles mediebrug kan øge tilknytningen forældre og børn imellem
- **Seksuel sundhed:** Seksuelle trivsel har betydning for unges velbefindende og skal derfor ses i tæt sammenhæng med mental sundhed. Køn og seksualitet, mangfoldighed, respekt og grænser optager i stigende grad de unge. De unge efterspørger undervisning og dialog omkring seksuel diversitet, krænkelsekultur og sexchikane

Erfaringer og udviklingsmuligheder

Kommunalt tværgående trivselsteam

I Aarhus Kommune har der siden 2021 været et tværgående trivselsteam på tværs af magistratsafdelingerne. Børn og Unge og Sociale forhold og Beskæftigelse med en bred, tværfaglig medarbejderstab og afdelingsledelse.

Trivselsteamet har til opgave at understøtte arbejdet med den enkelte elevs trivsel og fravær. Fravær skyldes ofte mistrivsel, og det kan være et faresignal om større problemer på både den korte bane og på længere sigt. I indsatsen er barnet og familiens stemme omdrejningspunktet for samarbejdet og problemstillingen løses så tæt på barnet som muligt.

Både forældre og skoler kan kontakte trivselsteamet direkte for at få støtte og sparring.

Indsatser i trivselsteamet kan eks. være:

- Intervention i familien og på skolen (fleksible løsninger eks. familiebehandling, midlertidig deltagelse i undervisningen)
- Råd og vejledning til skoler, forældre og elever (både anonymt og på CPR)
- Flerfamiliebehandling

Det kan med fordel overvejes, hvordan strukturen for og erfaringerne med trivselsteamet kan bruges som afsæt for opbygningen af et lettilgængeligt tilbud i kommunerne til børn og unge i psykisk mistrivsel med supplement fra hhv. Børn og Unge læger og kompetenceudvikling og sparring fra Børne- og Ungdomspsykiatrien.

Erfaringer fra Aarhus og vejen herfra

Fremskudt børnepsykiatri

Børne- og Ungdomspsykiatrisk Afdeling (BUA) og Aarhus Kommune har samarbejdet om forebyggelse af angst og depression hos børn og unge i et satspuljeprojekt, hvor en del af regionens øvrige kommuner også har deltaget. I projektet er den konkrete borgerrettede indsats forankret i de deltagende kommuner, hvor der tilbydes manualbaseret lettere behandlende indsatser. Dette gøres på baggrund af uddannelse af kommunalt ansatte terapeuter, der har gennemgået Cool Kids-certificering i CEBU og kompetenceudvikling via BUA i forhold til angst. Der er endvidere i hver kommune nedsat et Tværfagligt Rådgivningsteam (TRT), hvor der er tilknyttet faste psykologer fra BUA. BUA tilbyder fast sparring og supervision til alle TRT'ere.

I Aarhus kommune har det tværfaglige team bestået af psykologer, Børn og Unge-læger og socialrådgivere. Indsatsen har været afprøvet i fire skoledistrikter i projektperioden, men er ikke videreført.

Hvad siger erfaringerne?

På tværs af nationale erfaringer med fremskudt børnepsykiatri, vurderes følgende seks fremskudte funktioner at have positiv effekt:

- Faste sparringsmøder
- Styrkede netværksmøder
- Standardiserede indsatsforløb (herunder lettere manualbaseret behandling)
- Psykiatrien i frivillig forening
- Tværsektoriel enhed
- Kompetenceudvikling målrettet forældre

Erfaringer fra Aarhus o.a. og udviklingspotentialer

I Aarhus Kommune tilbydes stress- og depressionsforløb til borgere over 18 år, der oplever symptomer på stress samt til borgere der har let til moderat depression. Forløbene har fokus på forebyggelse og herunder fokus på at klæde borgerne på til at håndtere udfordringer forbundet med stress og depression. Forløbene varetages af psykologer og foregår i grupper på 8-12 deltagere.

Inspiration fra Center for Mental Sundhed i Aalborg og København ([link](#)):

- I Aalborg og Københavns kommune er indsatserne mod stress også målrettet de unge (15/16 år).
- I København er indsatserne mod depression og angst også målrettet de unge (15-22 år).
- I Aalborg og Københavns kommune er der tilbud målrettet borgere med angst med fokus på forebyggelse af angst

Der er et potentiale i:

- At udvide Aarhus Kommunes stress-og depressionsforløb til at inkludere unge ned til 15 år, så flere unge kan få den hjælp og støtte, de har behov for tidligere
- At udvide Aarhus Kommunes gruppeforløb til unge med angst, så unge får hjælp til at håndtere deres angst og møde andre unge i samme situation
- At fokusere på efterfølgende brobygning til andre typer af positive fællesskaber i kultur-, idræts- og foreningslivet



Mulige samarbejdspartnere

Vi skal samarbejde med børnene og de unge. Det er dem, der ved, hvordan de har det, og hvad der har betydning for deres mentale trivsel

Vi skal samarbejde med og inddrage forældrene, så vi sammen styrker de sunde fællesskaber

Vi skal samarbejde med aktører, der har kontakt med børn og unge:

- Uddannelsesinstitutioner: folkeskoler, ungdomsuddannelser, FGU, videregående uddannelser m.fl.
- De unge selv: Elevråd, Dansk Ungdoms Fællesråd, Ungdommens Røde Kors, Red barnet Ungdom m.fl.
- Civilsamfundet: Børns Vilkår, Anbragte Børns Vilkår, AIDS-fondet, idrætsforeninger m.fl.
- Aktører i nattelivet: Festarrangører, Restauratører, Natteravnene, Østjyllands Politi m.fl.
- Forskere: Center for Ungdomsforskning, AAU m.fl.



Børn og Unge i mistrivsel

- Perspektiv fra AUH
somatik

midt
regionmidtjylland



PRAKTISERENDE
LÆGERS
ORGANISATION

AARHUS KOMMUNE



SAMSØ
KOMMUNE

Eksempler på børn og unge i mistrivsel som somatikken på AUH kan møde

- Børn og unge med funktionelle lidelser (f.eks. træthedssyndrom, kronisk hovedpine, mavepine, bevægeforstyrrelser, anfald, svær funktionsnedsættelse mm.)
 - Somatik udredt, men somatisk lidelse på bagvedliggende årsager til symptomerne er udelukket
- Børn udsat for overgreb – eller mistanke derom (seksuelt eller fysisk)
- Børn og unge med anoreksi, der er så syge, at organerne begynder at sætte ud
- Børn og unge med forgiftning (f.eks. paracetamol)
- "Små spisebørn" (børn til sondeafvænning eller forebyggelse af sondeanlægning). Det er typisk små børn, som ikke vil spise og der ses ofte tunge sociale problematikker og meget relationsarbejde. Den somatiske del fylder ofte kun en lille del
- Münchhausen syndrome by proxy-forløb og børn, der fastholdes i sygdom
- Unge med selvskade
- Børn, der har været eksponeret for afhængighedsskabende medicin og/eller rusmidler i graviditet (følges til de fylder 18 år)

AUH's tilgang til børn og unge i mistrivsel – generelt

- Individuel tilgang
- Multidisciplinær, bio-psyko-social tilgang og fokus på tværsektorielt samarbejde om barnet/den unge. Selve behandlingsforløbet planlægges efter den enkelte.

Eksempler på hvordan forløbene tilrettelægges:

- Socialpædiatrisk team (B&U) bestående af speciallæger, specialsygeplejersker, psykolog, diætist, fysioterapeuter, ergoterapeuter og lærer.
 - Der kortlægges mulige udløsende, prædisponerende og vedligeholdende/belastende faktorer ift. symptomer. Fokus på evt. iboende kognitive vanskeligheder og/eller børnepsykiatrisk komorbiditet. Der screenes for belastende faktorer i barnets/den unges miljø, herunder overgreb, rusmidler, vold, mobning mm.
 - Teamet behandler, vejleder, følger op, foretager pædagogiske anvisninger, gradueret genoptræning, viderehenviser/sendte underretning når det er relevant mm.
 - Til forældre kan tilbydes psykoeducation.
- Covid-senfølgeklinik: Tilbud til børn og unge med følger efter covid – ofte unge, der ikke har været i skole siden covid, som typisk oplever træthedssyndrom og/eller kronisk hovedpine. Tilbuddet lukker dog ned
- Familieambulatoriet følger børn, der har været udsat for afhængighedsskabende medicin/rusmidler under graviditet til det 18. år (fokus på rette diagnose (FAS og FASD) og derved rette hjælp i alle systemer. Mange børn får i første omgang andre diagnoser, som ADHD, selvskade mm.)
- Der afholdes mange netværksmøder med socialforvaltning, PPR, skoler, børnehaver, forældre og plejeforældre, politi, retsmedicinere, bosteder mm. – alt efter den enkelte situation.

AUH's tilgang til børn og unge i mistrivsel – specifikke målgrupper

- Børn udsat for overgreb – eller mistanke derom (seksuelt eller fysisk): Tæt samarbejde med Retsmedicin
- Børn og unge med anoreksi, der er så syge, at organerne begynder at sætte ud: Tæt samarbejde med Psykiatrien
- Unge med selvskade: Tæt samarbejde med regionale socialinstitutioner og klare aftaler om, hvordan denne målgruppe bedst håndteres i det akutte, somatiske forløb. Samarbejdet bærer meget præg af grundig og gentagende involvering af unge, der har haft selvskade, men ikke længere.
- Münchhausen syndrome by proxy-forløb og børn, der fastholdes i sygdom: Tæt samarbejde med andre subspecialer