

5 insatser som kan bryta ohälsotrenden hos unga

FÖRSLAG FRÅN EN ARBETSGRUPP INOM SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

Laura Korhonen, prof i barn- och ungdomspsykiatri, centrumchef, nationellt kunskapscentrum Barnafriid, Linköpings universitet

Maria Unenge Hallerbäck, med dr, lektor, barn- och ungdomspsykiater, Örebro universitet

Elisabeth Fernell, prof i barn- och ungdomspsykiatri, barnneurolog, Gillberg-centrum, Göteborgs universitet
 ● elisabeth.fernell@gnc.gu.se

Sofia Lindstrand, specialistläkare i barn- och ungdomspsykiatri, ST-läkare i socialmedicin, Region Östergötland

Helka Widengren, skolläkare, elevhälsan, Solna stad

Josef Milerad, docent, lektor, barnläkare, Karolinska institutet, Stockholm

I medier påtalas ofta den ökande psykiska ohälsan bland barn i Sverige, information som till stor del baseras på Folkhälsomyndighetens och Världshälsoorganisationens (WHO) återkommande enkäter »Skolbarns hälsovanor« [1]. Andelen barn som rapporterat minst två påtagliga psykiska och/eller somatiska besvär mer än en gång i veckan under de senaste 6 månaderna har ökat kontinuerligt de senaste decennierna, och problemen ses hos allt yngre (Figur 1) [1, 2]. Även andelen som uppger att de känner sig stressade av skolarbetet ökar (Figur 2) [1]. Parallellt med den självrapporterade ohälsan har diagnoser som depression och ångest samt förskrivningen av SSRI ökat bland barn [3]. Mellan åren 2017 och 2021 ökade antalet aktuella barn och unga inom BUP med 14 procent (+17 700 patienter) och antalet årliga besök med 16 procent (+160 000 besök). [4]. Oroande är också den stora andelen elever med problematisk skolfrånvaro [5, 6] och andelen utan gymnasiebehörighet [7], grupper med kända risker för socialt utanförskap och för framtida ohälsa [8].

Under samma tidsperiod som den självrapporterade psykiska ohälsan har ökat visar studier med actimeter att bara 23 procent av flickor och 46 procent av pojkar i tonåren når upp till WHO:s minimikrav på fysisk aktivitet [9]. Denna låga fysiska aktivitet och ett ökat bruk av digitala medier minskar tiden för sömn och andra hälsofrämjande aktiviteter [1, 2].

I Folkhälsomyndighetens analyser påtalas stora förändringar inom skolan, bland annat ett nytt betygssystem, som bidragande faktorer till den psykosomatiska stressen. Skolan och elevhälsan har således en central roll för hälsofrämjande insatser. Dessa insatser gagnar alla elever, men särskilt dem med utvecklingsrelaterade och neuropsykiatriska tillstånd samt med ogynnsamma eller socialt belastade uppväxtnmiljöer. Samma resonemang finns i den statliga utredningen »Börja med barnen! Sammanhållen god och nära vård för barn och unga« [10]. Även i skollagen betonas elevhälsans hälsofrämjande och förebyggande uppdrag [11].

Även om livsstilsfaktorer inverkan på psykisk hälsa har varit känd har det saknats ett konkret kunskapsunderlag. Svenska läkaresällskapet (SLS) arbetsgrupp har sammanställt ett vetenskapligt underlag med målet att belysa det medicinska perspektivet på förebyggande och hälsofrämjande insatser samt uppmärksamma beslutsfattare på vikten av samarbete mellan hälso- och sjukvård, socialtjänst och skolan med dess elevhälsa [12]. Arbetsgruppen har fokuserat

på interventioner som har ett vetenskapligt underlag och som är relativt enkla att implementera i skolans miljö. De berör fysisk aktivitet, balans mellan sömn och vaken tid, digitala medier, livskunskapsprogram, skolans läroplan och tidig upptäckt av riskgrupper. En fullständig rapport finns publicerad på SLS webbplats [12].

Regelbunden fysisk aktivitet

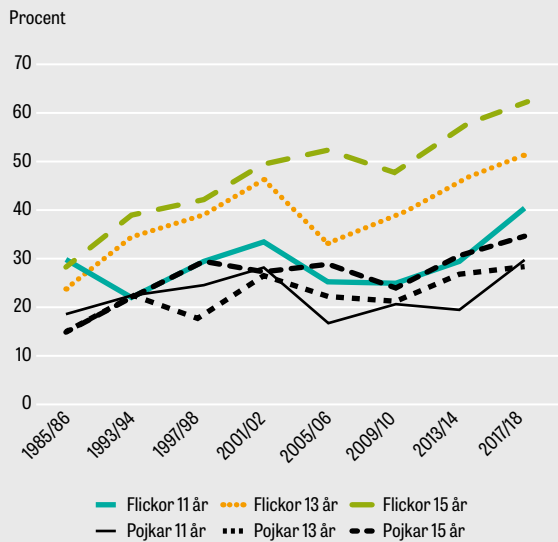
Enligt WHO:s och CDC:s (Centers for Disease Control and Prevention) rekommendationer bör 6-17-åringar ägna sig åt minst 60 minuters daglig fysisk aktivitet. Andelen barn i Sverige som når upp till dessa rekommendationer är i dag påfallande låg: 9 procent av 15-åriga flickor och 23 procent av 11-åriga pojkar [1]. Kraftigt minskad fysisk aktivitet och ökad tillgång till mer kaloririk kost har i sin tur ett samband med ökningen av övervikt och fetma. Överviktiga barn som grupp har sämre självförtroende och är mer utsatta för mobbing. De har även en högre förekomst av utvecklingsrelaterade funktionsnedsättningar, särskilt ADHD [13, 14].

CDC genomförde år 2010 en utvärdering av 50 interventioner för fysisk aktivitet i anslutning till skoltid, flertalet med en longitudinell uppföljning. Bland de inkluderade studierna kunde ett stort antal påvisa ett samband mellan fysisk aktivitet och skolprestationer,

HUVUDBUDSKAP

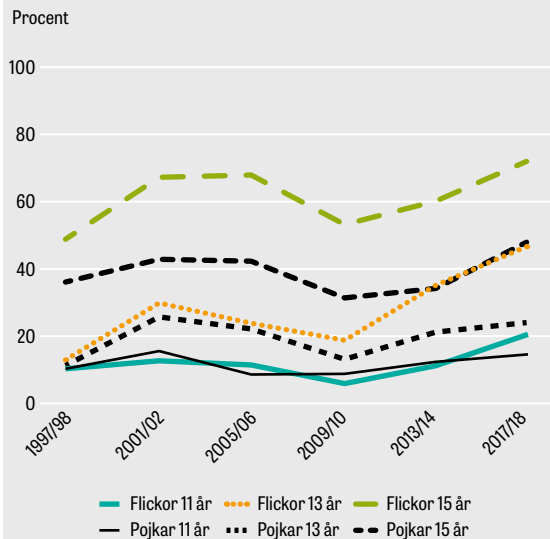
- I medier rapporteras ofta om en ökande psykisk ohälsa bland barn och unga och att allt fler söker till barn- och ungdomspsykiatrin.
- Folkhälsomyndighetens återkommande enkäter »Skolbarns hälsovanor« visar att livsstilsfaktorer och skolstress har bidragit till denna negativa utveckling.
- Andelen 13- och 15-åringar med minst två psykiska och/eller somatiska besvär mer än en gång i veckan är omkring dubbelt så stor i dag jämfört med 1980-talets mitt.
- Livsstils- och omgivningsfaktorer som kan bromsa eller vända denna utveckling är bland annat fysisk aktivitet, minskad tid på digitala medier och »livskunskap« på skolschemat.
- Skolan med elevhälsan har en central roll i hälsofrämjandet, bland annat genom att identifiera och tidigt ge stöd till elever med olika former av kognitiva eller socialt belastande problem.

FIGUR 1. Andel av 11-, 13- och 15-åringar som uppgett att de har haft minst två psykosomatiska besvär mer än en gång i veckan under de senaste 6 månaderna, 1985/86–2017/18, fördelat på kön.



► Diagram hämtat från Folkhälsomyndigheten 2018, data från »Skolbarns hälsovanor« [1].

FIGUR 2. Andel av 11-, 13- och 15-åringar som har uppgett att de är ganska eller mycket stressade av skolarbetet, 1997/98–2017/18, fördelat på kön.



► Diagram hämtat från Folkhälsomyndigheten 2018, data från »Skolbarns hälsovanor« [1].

kognitiva färdigheter och attityder [15]. Fysisk aktivitet under skoldagen kan förbättra akademiska prestationer. En svensk studie har visat att 40 minuters daglig fysisk aktivitet under hela grundskoletiden ökade andelen pojkar med gymnasiebehörighet signifikant, från 88 procent åren före interventionen till 95 procent efter. Bland flickorna sågs inte samma effekt: där var gymnasiebehörigheten redan före interventionen 95 procent och marginalen för förbättringar liten [16]. Det finns även evidens för att fysisk aktivitet minskar depressiva symtom hos barn och ungdomar med eller utan diagnostiserad depression [17].

En forskargrupp vid Gymnastik- och idrottshögskolan har sammanställt konkreta råd för ökad fysisk aktivitet med rekommendation om fler idrottstimmar i skolan samt regelbundna rörelsepåuser som avbrott under stillasittande lektioner. Rörelse ska vara en del av undervisningen, exempelvis organiserade rastaktiviteter som leds av personal eller elever. Andra konkreta råd är att initiera samarbete med idrottsföreningar som erbjuder fysiska aktiviteter direkt efter skolan samt att utomhusmiljön ses över så att tillräckligt med utrymme ges för aktiva lekar [12].

Balans mellan digitala medier och andra aktiviteter

Användning av digitala medier för arbete och underhållning har blivit en integrerad del av dagens samhälle [18]. Från 13 års ålder använder 2 av 5 barn mobilen mer än 4 timmar per dag, en andel som ökar med åldern. Samtidigt ökar tiden på sociala medier och datorspel [19]. De rapporterade negativa effekterna av skärmtid innefattar påverkan på utvecklingen [20], en ökning av psykiska symtom såsom aggression, ångest och depression [21], minskad tid för sömn och fysisk aktivitet samt sekundära effekter som övervikt och fetma [22]. Det finns även ett samband mellan myck-

et skärmtid och låg fysisk aktivitet med lägre livstillfredsställelse samt psykosomatiska symtom [23, 24].

»Internet gaming disorder« är med i sektion III i den femte versionen av Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5) som en föreslagen diagnos [25]. Tillståndet kännetecknas av överdriven skärmtid, en mental upptagenhet av spel, svårigheter att kontrollera speltiden och psykiska symtom som nedstämdhet, humörsvängningar och psykologisk preferens för snabba mentala belöningar. Barn med utvecklingsrelaterad problematik, till exempel ADHD och pojkar med svårigheter i skolan och bristande impulskontroll, har visats särskilt sårbara för att utveckla ett problematiskt spelande [26].

Ett ökat användande av sociala medier kan ha en negativ effekt på barns psykiska välbefinnande [27, 28]. Ett antal studier rapporterar undanträngningseffekter på sömnen samt att den ökade tiden på digitala medier medför en förhöjd risk att drabbas av nätmobbning och trakasserier. Effekterna tycks således bero både på vilka friskfaktorer som användandet går ut över och på hur man interagerar med material på skärmen [29, 30]. En studie som följt cirka 3 800 barn under 4 års tid kunde konstatera att mer tid på sociala medier förutspådde en ökning av depressiva symtom [31].

Konkreta råd till skolan innefattar bland annat insatser som främjar det mellanmänniska samspelet: mobilfria lektioner, raster och måltider samt aktiv information om hälsoeffekter av medieanvändning och hjälp för barn att känna igen problematiskt innehåll och olika typer av trakasserier på nätet [12].

Livskunskapsprogram

Skolbaserade livskunskapsprogram ingår i ordinarie verksamhet i många länder, men inte i Sverige. Skol-

läkarföreningens enkät till 600 skolor år 2015 visade att över 80 procent av grundskolorna saknade nedskrivna strukturerade program för att främja psykisk hälsa [32]. Att hälsofrämjande program inte används kan bero på otillräckliga kunskaper om dessa. Goda kontaktytor mellan folkhälsoforskning och pedagoger är en förutsättning för att ge alla elever tillgång till utvärderade hälsofrämjande program i skolan.

WHO:s globala projekt »Health promoting schools« (HPS) startade 1995 med syfte att främja god skolmiljö med fokus på mental hälsa och inläring. Initiativet omfattar en rad skilda insatser gjorda med olika metoder inom varierande områden. En Cochrane-meta-

»Elevhälsan har haft goda resultat när det gäller att tidigt identifiera fysiska funktionsbegränsningar, men varit mindre framgångsrik när det gäller den psykiska hälsan.«

analys av 67 kontrollerade HPS-studier påvisade flera positiva effekter av livsstilsinterventioner med koppling till psykisk hälsa. Även om effekterna i sig var relativt små kan de vara betydelsefulla på befolkningsnivå [33].

Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU) har ett uppdrag att se över det aktuella kunskapsläget för skolprogram som syftar till att främja psykisk hälsa och förebygga psykisk ohälsa hos barn. Granskningen av skolprogram som förebygger psykisk ohälsa publicerades 2021 [34], medan granskningen av de främjande insatserna pågår. SBU har även tidigare genomfört granskningar av skolbaserade program [35-37].

Vilken roll spelar skolans och läroplanens krav?

En ny läroplan för grundskolan lanserades i Sverige 2011 [38]. I denna anges för alla ämnen de specifika kunskapskrav som ska uppnås för olika godkända betygsnivåer (A-E). Betyget F innebär ej godkänd. I denna läroplan har kraven ökat särskilt på barns kognitiva/exekutiva förmågor, som exempelvis att självständigt söka kunskap, resonera och reflektera. Dessa krav gäller även de traditionellt praktiska ämnen. Dagens läroplan gör att elever med mer praktisk än teoretisk begåvning får svårt att lyckas även i ett praktiskt ämne. Trots goda färdigheter riskerar de att inte få ett erkännande i form av ett bra/godkänt betyg. En rapport från Skolverket visar att mindre än hälften av lärarna upplever att kunskapskraven är tydliga. Det framkommer även svårigheter för lärare att förklara för elever vad som krävs för att få olika betyg [39].

För elever med svag teoretisk begåvning inom normalvariationen finns inget anpassat pedagogiskt stöd specificerat i läroplanen. Även elever med specifika kognitiva/exekutiva svårigheter, som vid ADHD, språkstörning och autism, får problem med dagens läroplan trots en generell begåvning inom normalvariationen. En svensk studie visade att elever med icke godkänt betyg i minst ett ämne hade signifikant lägre resultat i kognitiva test [40]. I en annan svensk stu-

die undersöktes elevernas resultat på ämnesprovet i matematik och förekomst av särskilt stöd. Författaren konkluderar att situationen för elever som tidigt uppvisar mycket låga prestationer behöver uppmärksammas, och frågan väcktes om alla elever har förutsättningar att nå grundskolans kravnivå [41].

Skollagen anger att skolan ska främja alla elevers utveckling och lärande [11]. I utbildningen ska hänsyn tas till barns och elevers olika behov. Ett betygssystem med högt satta krav på exekutiva funktioner och inte alltid tydliga kunskapskrav riskerar däremot att påverka elevers självkänsla negativt.

Tidiga insatser till unga med risk för psykisk ohälsa

Funktionsnedsättningar uppträder ofta i kombinationer, har sin debut under barndomen och riskerar, om de inte uppmärksammas, att leda till skolvårigheter, hög skolfrånvaro och nedsatt psykisk hälsa. Andelen elever inom grundskolan som får betydande svårigheter, speciellt på högstadiet, till följd av kognitiva funktionsproblem eller funktionsnedsättningar uppgår till minst 15 procent, och ca 10 procent uppfyller kriterier för en utvecklingsrelaterad funktionsnedsättning [42]. Ytterligare en andel har svårigheter, som till exempel svag teoretisk begåvning, utan att uppfylla kriterier för en specifik diagnos.

På samma sätt som hos vuxna finns skillnader i barns psykiska hälsa beroende på familjens socioekonomiska status och arftliga faktorer relaterade till kognitiv förmåga [43]. Coronapandemin har belyst hur ojämlig hälsan i Sverige är, och det har blivit ännu tydligare hur angeläget det är med hälsofrämjande och förebyggande insatser.

Våldsutsatthet kan förklara en del av den rapporterade psykiska ohälsan. År 2016 gjordes en nationell kartläggning där totalt 44 procent av eleverna uppgav att de varit utsatta för någon typ av misshandel av en vuxen inom eller utanför familjen [44]. I Brottsförebyggande rådets skolundersökning 2017 uppgav drygt hälften av eleverna att de har utsatts för någon typ av brott under det senaste året [45]. Även mobbning var vanligt förekommande. Elevernas våld i skolmiljön drabbar även lärare och skolpersonal [46].

Elevhälsan har haft goda resultat när det gäller att tidigt identifiera fysiska funktionsbegränsningar, men varit mindre framgångsrik när det gäller den psykiska hälsan. Barn med svårigheter att klara kunskapskraven i skolan eller andra problem behöver uppmärksammas och utredas gällande bakomliggande svårigheter. Med sådan kunskap kan stöd och behandling utformas och ges. Detsamma gäller barn med ångestsyndrom, depression och andra psykiska problem [47, 48], som dock inte sällan är associerade med utvecklingsrelaterade/neuropsykiatriska tillstånd. Barn med risk för sämre psykisk hälsa har ofta bedömts och utretts sent, och tillgången på förebyggande program eller stödresurser varierar påtagligt i landet [32].

Behov av kompetenshöjande insatser och samverkan

Utbildning i medicinsk elevhälsa föreslås i den statliga utredningen »Bättre möjligheter för elever att nå kunskapskraven« [49] och har nyligen blivit examenskrav för speciallärare och specialpedagoger [50]. Skolans pedagogiska kunskapsmål bör formuleras ut-

ifrån en bred kunskap om barns kognitiva utveckling och förmågor.

Stödet till unga med neuropsykiatrisk problematik, i form av tillgång till multiprofessionell utredning, synen på utvecklingsrelaterade tillstånd och graden av myndighetssamverkan, varierar kraftigt mellan olika regioner. Behovet av samarbete har uppmärksammats i den statliga utredningen »En sammanhållen god och nära vård för barn och unga« [10]. ESSENCE-team (Early symptomatic syndromes eliciting neurodevelopmental clinical examinations) [42] skulle sannolikt påtagligt underlätta sådan samverkan.

Det finns många frågor av avgörande betydelse för elevers psykiska hälsa som ligger i händerna på såväl Skolverket som professionella. Med ett nationellt,

tvärprofessionellt råd skulle man kunna lägga grunden för en skola där alla barn får utvecklas och lyckas efter sina förutsättningar. ○

- Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Inga uppgivna.
- Omnämningen: Följande personer har medverkat till rapporten »Kunskapssammanfattning och förslag till interventioner« från Svenska läkaresällskapets arbetsgrupp 2021 [12]: Josef Milerad, Bo Runeson, Elisabeth Fernell, Helka Widengren, Lars Cernerud, Laura Korhonen, Margareta Leissner, Maria Unenge Hallerbäck, Sofia Lindstrand, Ylva Norlander, Eva Andersson, Örjan Ekblom, Gisela Nyberg, Magnus Karlsson, Charlotte Nyländer, Per Brolin, Magnus Isacson, Lise-Lotte Risö Bergerlind, Sissela Bergman Nutley, Danuta Wasserman och Anna Sarkadi.

Citera som: *Läkartidningen*. 2022;119:22020

REFERENSER

- Skolbarns hälsovanor i Sverige 2017/18. Grundrapport. Solna/Östersund: Folkhälsomyndigheten; 2018. Artikelnr 18065.
- Utvecklingen av psykosomatiska besvär, skolstress och skoltrivsel bland 11-, 13- och 15-åringar. Resultat från Skolbarns hälsovanor i Sverige 2017/18. Version 2. Solna/Östersund: Folkhälsomyndigheten; 2018. Artikelnr 18043-2.
- Socialstyrelsen. Statistik om läkemedel [citerat 28 mar 2022]. <https://www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/statistik/alla-statistikamnen/lakemedel/>
- Psykiatri i siffror. Barn- och ungdomspsykiatri - Kartläggning 2020. Stockholm: Sveriges Kommuner och regioner, Uppdrag Psykisk hälsa; 2021.
- Omfattande frånvaro. En granskning av skolans arbete med omfattande frånvaro. Stockholm: Statens skolinspektion; 2016. Dnr 40-2015:2855.
- SOU 2016:94. Saknad! Uppmärksamma elevers frånvaro och agera. Betänkande av Att vända frånvaro till närvaro - en utredning om problematisk elevfrånvaro. Stockholm: Utbildningsdepartementet; 2016.
- Slutbetyg i grundskolan. Våren 2021. Stockholm: Skolverket; 2021. Dnr 2021:1562.
- Ekonomifakta. Studieresultat - grundskolan. 4 okt 2021. <https://www.ekonomifakta.se/fakta/utbildning-och-forskning/provresultat/studieresultat-grundskolan/>
- Nyberg G, Kjellenberg K, Fröberg A, et al. A national survey showed low levels of physical activity in a representative sample of Swedish adolescents. *Acta Paediatr*. 2020;109(11):2342-53.
- SOU 2021:34. Börja med barnen! Sammanhållen god och nära vård för barn och unga. Delbetänkande av Utredningen om en sammanhållen god och nära vård för barn och unga. Stockholm: Socialdepartementet; 2021.
- SFS 2010:800. Skollag.
- Kraftsamling för ungas psykiska hälsa. Kunskapssammanfattning och förslag till interventioner från arbetsgrupp 2021. Stockholm: Svenska läkaresällskapet; 2021.
- Pulgarón ER. Childhood obesity: a review of increased risk for physical and psychological comorbidities. *Clin Ther*. 2013;35(1):A18-32.
- Wentz E, Björk A, Dahlgren J. Neurodevelopmental disorders are highly over-represented in children with obesity: a cross-sectional study. *Obesity (Silver Spring)*. 2017;25(1):178-84.
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). The association between school-based physical activity, including physical education, and academic performance. Atlanta, GA: US Department of Health and Human Services; 2010.
- Cöster ME, Fritz J, Karlsson C, et al. Extended physical education in children aged 6-15 years was associated with improved academic achievement in boys. *Acta Paediatr*. 2018;107(6):1083-7.
- Bailey AP, Hetrick SE, Rosenbaum S, et al. Treating depression with physical activity in adolescents and young adults: a systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials. *Psychol Med*. 2018;48(7):1068-83.
- Korhonen L. The good, the bad and the ugly of children's screen time during the COVID-19 pandemic. *Acta Paediatr*. 2021;110(10):2671-2.
- Ungar & medier 2019. Stockholm: Statens medieråd; 2019.
- Madigan S, Browne D, Racine N, et al. Association between screen time and children's performance on a developmental screening test. *JAMA Pediatr*. 2019;173(3):244-50.
- Eirich R, McArthur BA, Anhorn C, et al. Association of screen time with internalizing and externalizing behavior problems in children 12 years or younger: a systematic review and meta-analysis. *JAMA Psychiatry*. 2022;79(5):393-405.
- Marsh S, Ni Mhurchu C, Maddison R. The non-advertising effects of screen-based sedentary activities on acute eating behaviours in children, adolescents, and young adults. A systematic review. *Appetite*. 2013;71:259-73.
- Iannotti RJ, Janssen I, Haug E, et al. HBSC Physical Activity Focus Group. Interrelationships of adolescent physical activity, screen-based sedentary behaviour, and social and psychological health. *Int J Public Health*. 2009;54(Suppl 2):191-8.
- Khan A, Lee EY, Rosenbaum S, et al. Dose-dependent and joint associations between screen time, physical activity, and mental wellbeing in adolescents: an international observational study. *Lancet Child Adolesc Health*. 2021;5(10):729-38.
- Diagnostic and statistical manual of mental disorders, 5th edition (DSM-5). Washington, DC: American Psychiatric Association; 2013.
- Kietglaiwansiri T, Chonchaiya W. Pattern of video game use in children with attention-deficit-hyperactivity disorder and typical development. *Pediatr Int*. 2018;60(6):523-8.
- Marino C, Gini G, Vieno A, et al. The associations between problematic Facebook use, psychological distress and well-being among adolescents and young adults: a systematic review and meta-analysis. *J Affect Disord*. 2018;226:274-81.
- McCrae N, Gettings S, Purssell E. Social media and depressive symptoms in childhood and adolescence: a systematic review. *Adolesc Res Rev*. 2017;2:315-30.
- Kelly Y, Zilanawala A, Booker C, et al. Social media use and adolescent mental health: findings from the UK Millennium cohort study. *EclinicalMedicine*. 2018;6:59-68.
- Viner RM, Gireesh A, Stiglic N, et al. Roles of cyberbullying, sleep, and physical activity in mediating the effects of social media use on mental health and wellbeing among young people in England: a secondary analysis of longitudinal data. *Lancet Child Adolesc Health*. 2019;3(10):685-96.
- Boers E, Afzali MH, Newton N, et al. Association of screen time and depression in adolescence. *JAMA Pediatr*. 2019;173(9):853-9.
- Milerad J, Swenson M, Unenge Hallerbäck M, et al. Skolhälsovården sviker elever som inte mår bra. *Läkartidningen*. 2015;112:DMZH.
- Langford R, Bonell C, Jones H, et al. The World Health Organization's Health Promoting Schools framework: a Cochrane systematic review and meta-analysis. *BMC Public Health*. 2015;15:130.
- Program för att förebygga psykisk ohälsa hos barn. Stockholm: Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU); 2021. SBU utvärderar 339.
- Program för att förebygga psykisk ohälsa hos barn. En systematisk översikt och utvärdering av medicinska, hälsoekonomiska, sociala och etiska aspekter. Stockholm: Statens beredning för medicinsk utvärdering; 2010. Publikation nr 202.
- Skolbaserade program för att förebygga självskadebeteende inklusive suicidförsök. En systematisk litteraturoversikt. Stockholm: Statens beredning för medicinsk utvärdering; 2015. SBU-rapport nr 241.
- Att förebygga missbruk av alkohol, droger och spel hos barn och unga. Stockholm: Statens beredning för medicinsk utvärdering; 2015. SBU-rapport nr 243.
- Läroplan för grundskolan, fritidshemmet och förskolan 2019. Stockholm: Skolverket; 2019.
- Utvärdering av den nya betygsskalan samt kunskapskravens utformning. Stockholm: Skolverket; 2016. Dnr 2014:892.
- Lindblad I, Westerlund J, Gillberg C, et al. Har alla barn i grundskolan förutsättningar att klara nya läroplanens krav? *Läkartidningen*. 2018;115:EY3L.
- Engström A. Elever med mycket låga prestationer i matematik. En pilotstudie av ämnesprovet i årskurs 3. Karlstad: Karlstads universitet, fakulteten för hälsa, natur- och teknikvetenskap; 2017. Forskningsrapport 2017:22.
- Gillberg C. The ESSENCE in child psychiatry: early symptomatic syndromes eliciting clinical examinations. *Res Dev Disabil*. 2010;31(6):1543-51.
- Boe T, Serlachius AS, Sivertsen B, et al. Cumulative effects of negative life events and family stress on children's mental health: the Bergen Child Study. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*. 2018;53(1):1-9.
- Jernbro C, Janson S. Våld mot barn. En nationell kartläggning. Stockholm: Stiftelsen Allmänna barnhuset; 2016.
- Skolundersökningen om brott 2017. Om ut-satt och delaktighet i brott. Stockholm: Brottsförebyggande rådet (Brå); 2018. Rapport 2018:15.
- Attityder till skolan 2018. Stockholm: Skolverket; 2019. Rapport 479.
- Beesdo K, Pine DS, Lieb R, et al. Incidence and risk patterns of anxiety and depressive disorders and categorization of generalized anxiety disorder. *Arch Gen Psychiatry*. 2010;67(1):47-57.
- Morken IS, Viddal K, Ranum B, et al. Depression from preschool to adolescence five faces of stability. *J Child Psychol Psychiatry*. 2021;62(8):1000-9.
- SOU 2021:11. Bättre möjligheter för elever att nå kunskapskraven - aktivt stöd- och elevhälsoarbete samt stärkt utbildning för elever med intellektuell funktionsnedsättning. Slutbetänkande av Utredningen om elevers möjligheter att nå kunskapskraven. Stockholm: Utbildningsdepartementet; 2021.
- SFS 2017:1111. Förordning om ändring i högskoleförordningen (1993:100).

SUMMARY

Health promoting actions in schools can support young people's mental and physical health

In their latest survey from 2017/18, the Public Health Agency in Sweden reported an increase in multiple mental health complaints among children and adolescents. The study is part of a collaborative WHO project that started in 1985/86 and collects data every four years.

With this background, a working group was commissioned by the Swedish Medical Association to identify areas for improvement within the school system and to work out proposals for effective interventions. In this report, we summarize research data on evidence-based knowledge within five areas. How to promote daily physical activity at school to enhance wellbeing and cognitive abilities; how to balance time on the internet; what is known about school-based intervention programs to promote mental health; the need to adapt knowledge requirements in the national curriculum to children's development and cognitive abilities, and to describe specific risk groups for impaired mental health. Finally, we describe competence-enhancing initiatives and emphasize the need for collaboration between school health, child and adolescent mental health services, pediatrics and the social services.