

# Förekomst av psykisk ohälsa hos barn bör mätas regelbundet

**Mellan 10 och 25 procent av alla barn och ungdomar har psykiska problem. Det är ett allvarligt folkhälsoproblem. Det konstaterar barnpsykiatrikommittén och föreslår att Epidemiologiskt centrum vid Socialstyrelsen får i uppdrag att återkommande mäta barns och ungdomars psykiska hälsa.**

Barnpsykiatrikommittén presenterade förra veckan sitt delbetänkande »Röster om barns och ungdomars psykiska hälsa», SOU 1997:8. Utredningen ska vara klar kommande årsskifte, men kommittén har valt att trots det nu lämna ett delbetänkande. Syftet med det är bl a att vidga debatten och försöka nå en bredare förankring av de komplexa orsakssambanden till psykisk ohälsa hos barn och ungdomar.

Enligt direktiven ska kommittén bl a definiera gruppen barn och ungdomar med psykiska problem. Delbetänkandet innehåller ett kunskapsunderlag hämtat från den egentliga barn- och ungdomspsykiatri och en redogörelse för diskussioner kring definitionsfrågan, vad som kan tänkas orsaka psykisk ohälsa hos barn och ungdomar samt problemens omfattning.

Kommittén menar att barns och ungdomars psykiska problem kan delas in i två huvudtyper: inåtriktade problem med ångslan, oro, nedstämdhet, tillbakadragenhet och somatiska klagomål, samt utåtriktade beteenden med dålig självkontroll, aggressivitet och normbrytande beteenden. Ett tredje allmänt problem är koncentrationssvårigheter som kan finnas jämsides med såväl inåtvända som utåtriktade reaktioner.

## Komplexa samband

Kommittén pekar på att det är fråga om komplexa orsaksmekanismer där såväl sociala villkor som familjens funktion och neurologiska, biologiska och medicinska faktorer spelar in.

– Indirekt kan man säga att detta är en appell mot förenklingar. Vi vill att komplexiteten ska erkännas, sade barnhälsovårdsöverläkare Claes Sundelin, ordförande i barnpsykiatrikommittén, då delbetänkandet presenterades.

Kommittén pekar på att den tidiga anknytningen mellan föräldrar och barn har stor betydelse för den fortsatta utvecklingen. Man pekar också på de neu-

rologiska förklaringar som spelar en roll för relativt många barn.

– Det finns relativt goda möjligheter att identifiera barn och ungdomar i riskzonen. Men metoder för stöd och hjälp och uppföljning lämnar mycket i övrigt att önska, sade Claes Sundelin.

Under de senaste 40 åren har det gjorts ett litet antal epidemiologiska undersökningar om förekomsten av psykiska problem bland svenska barn och ungdomar. Mellan 10 och 25 procent av de undersökta barnen rapporterades ha så pass avvikande beteenden att de skulle behöva särskilt stöd eller behandling.

## Olika studier

Men kommittén påpekar att det från dessa studier inte går att dra några slutsatser om och i så fall hur svenska barns och ungdomars psykiska hälsa har förbättrats eller försämrats under de senaste 40 åren. Forskarna har haft delvis skilda frågeställningar och riktat in sig på olika typer av problem, åldersgrupper och populationer och använt olika metoder för insamling av data.

För närvarande pågår ett stort longitudinellt projekt där 15-åringar 1996 jämförs med motsvarande åldersgrupp 1970. I denna studie används samma mätmetoder, varför resultaten blir jämförbara. Kommittén rapporterar att resultatet hittills visar på måttliga förändringar.

15-åringarnas psykiska hälsoläge är ungefär detsamma som tidigare. Där emot tycks gruppen med psykiska problem och utagerande beteende ha ökat något. Framför allt tycks fler flickor ha psykiska problem jämfört med 1970.

## Fler söker hjälp

Det finns undersökningar som visar att patientantalet vid landets barn- och ungdomspsykiatriska kliniker och öppenvårdsmottagningar har ökat med i genomsnitt 30 procent mellan åren 1992 och 1994, dock med stora lokala variationer. Under 1990-talet har också efterfrågan på insatser från socialtjänstens individ- och familjeomsorg ökat. Likaså har antalet elever i särskolan ökat.

– Vi vill ha en diskussion kring orsakerna till att fler barn och ungdomar söker hjälp inom barn- och ungdomspsykiatri, sade Claes Sundelin.

Det finns en föreställning om att det är en fråga om kommunicerande kärl. I

takt med att basnivån, som skola och barnomsorg, drar ner på resurserna ökar trycket inom andra organisationer.

– Vi måste vara beredda att ta signalerna på allvar från personalen om att barn har fler problem idag även om man kan hänvisa till metodologiska brister, sade Claes Sundelin. Men det finns heller ingen anledning till svartmålning. Iakttagelser av det subjektiva välbefinnandet visar att det inte är sämre än i andra länder.

– Det går inte att utesluta att den ökade tillströmningen till barn- och ungdomspsykiatri kan bero på att det nu är mer socialt acceptabelt att söka hjälp. Och det är i så fall bra.

Claes Sundelin framhöll att kommittén inte anser att det behövs mer resurser. Det är i stället en fråga om hur resurserna används, dvs man vill se till innehåll och struktur på den hjälp som erbjuds.

Barnpsykiatrikommittén anser att beslutsfattare fortlöpande skulle behöva bättre överblick över det psykiska hälsoläget hos barn och ungdomar. Därför föreslår kommittén en epidemiologisk bevakning.

Man föreslår att Epidemiologiskt centrum, EpC, vid Socialstyrelsen ska få i uppdrag att utarbeta en modell för återkommande mätningar av psykisk hälsa hos barn och ungdomar. Man anser att detta arbete ska planeras i samråd med kommittén.

Kommittén föreslår också att EpC presenterar förslag till riktlinjer för framtida bevakning av det psykiska hälsotillståndet i så god tid att förslagen kan beaktas i kommitténs slutbetänkande.

*Kristina Johnson*

## Tipsa om nyheter!

Ring till Läkartidningens nyhetsredaktion och berätta om vad som händer på ditt sjukhus eller i ditt landsting.

Ring nyhetsredaktör Kristina Johnson 08-790 34 97 eller journalist Peter Örn 08-790 34 59. Du kan också skicka e-post till oss: [kia.johnson@lakartidningen.se](mailto:kia.johnson@lakartidningen.se)