



**Från europeisk forskning till
svensk implementering och
utvärdering**

**Youth Aware of Mental
health - YAM**





YAM - Youth Aware of Mental health

Ett hälsofrämjande och preventivt skolprogram
för psykisk hälsa bland unga

Carin Bokedal, projektledare

carin.bokedal@sll.se

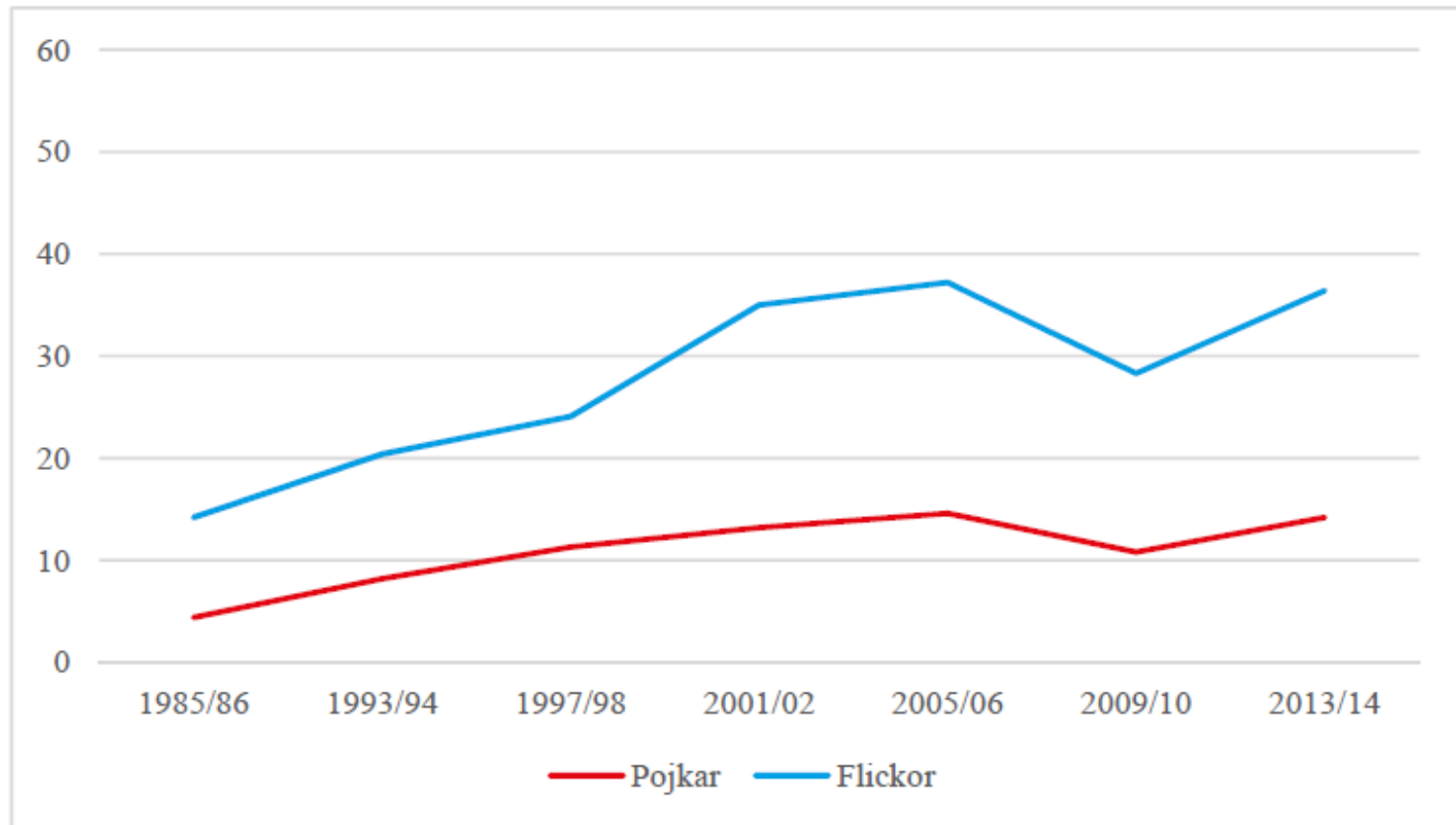
Stockholms läns landsting

www.sll.se/yam www.ki.se/nasp

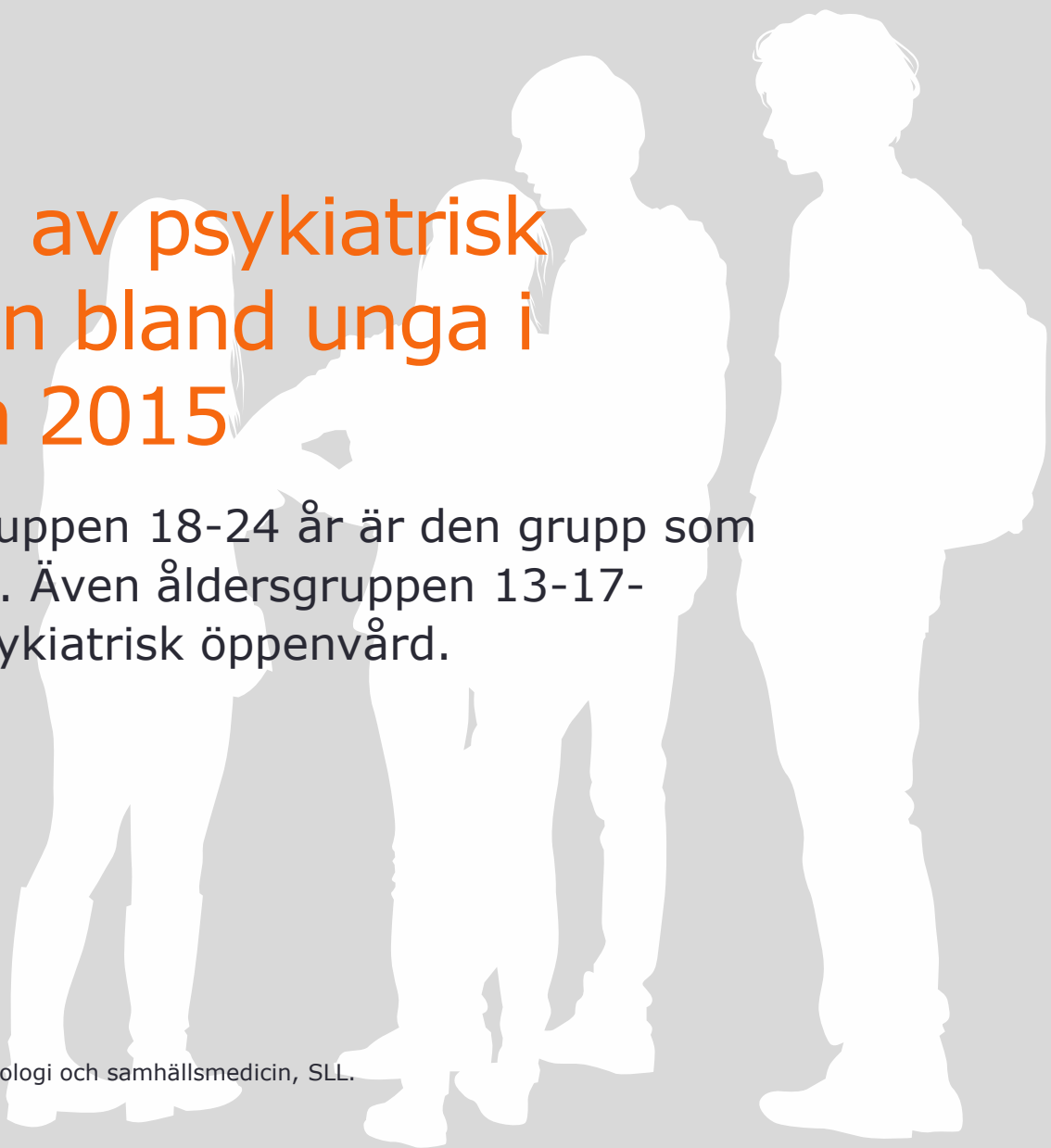
Den självrapporterade psykiska ohälsan fortsätter att öka



Andelen (%) 15 åriga flickor och pojkar som uppgett att de känt sig nere mer än en gång i veckan under de senaste sex månaderna, 1985/86-2013/14



Källa: Skolbarns hälsovanor, Folkhälsomyndigheten 2014.

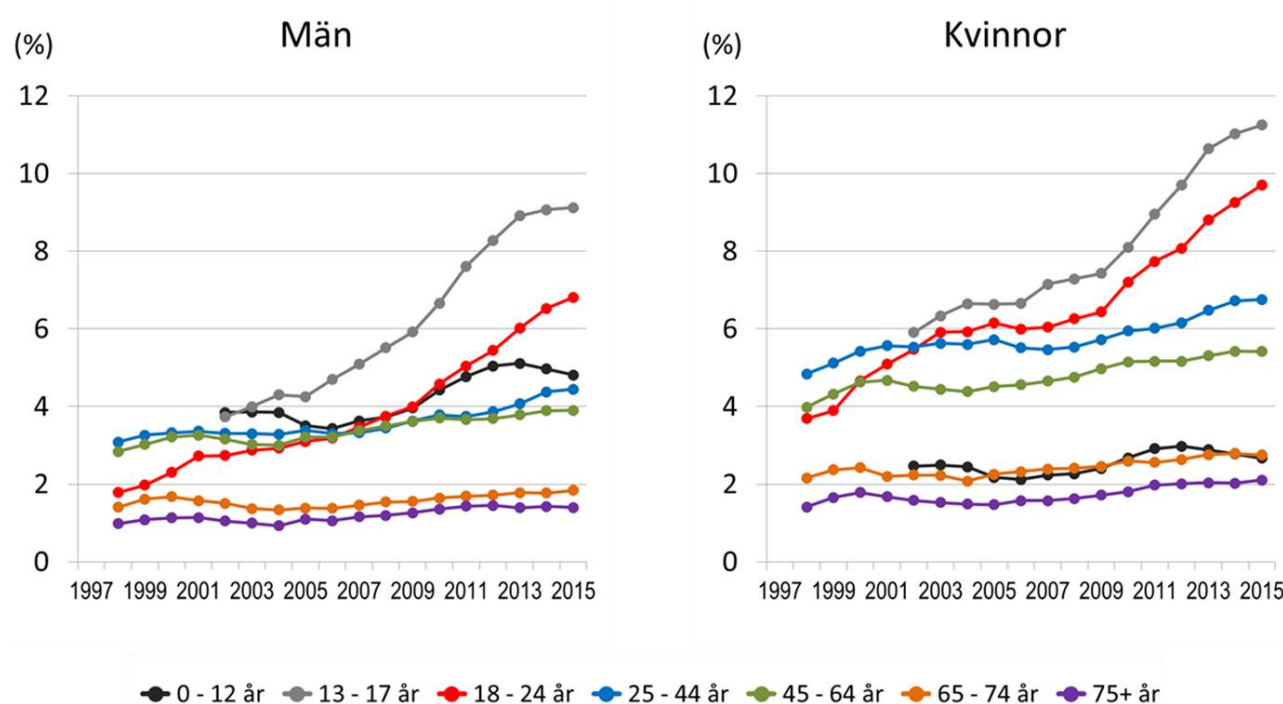


Fortsatt ökning av psykiatrisk vårdkonsumtion bland unga i Stockholms län 2015

Unga personer i åldersgruppen 18-24 år är den grupp som andelsmässigt ökat mest. Även åldersgruppen 13-17-åringar har ökat inom psykiatrisk öppenvård.

Källa: Faktablad 2016:3, Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin, SLL.

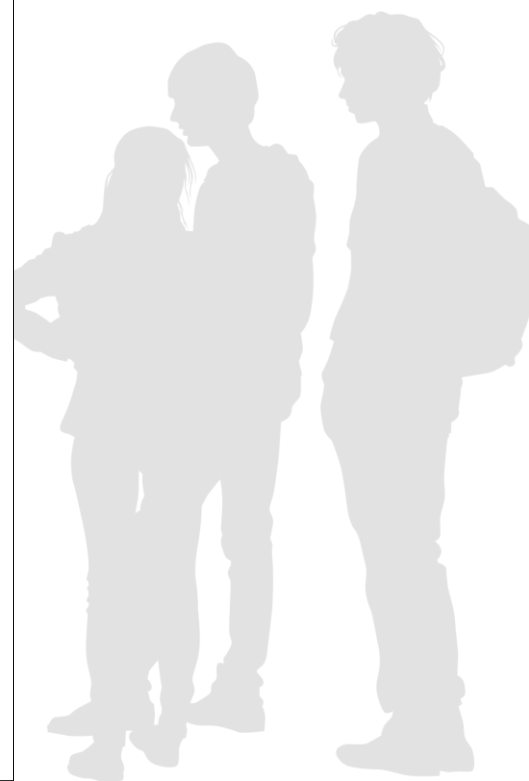
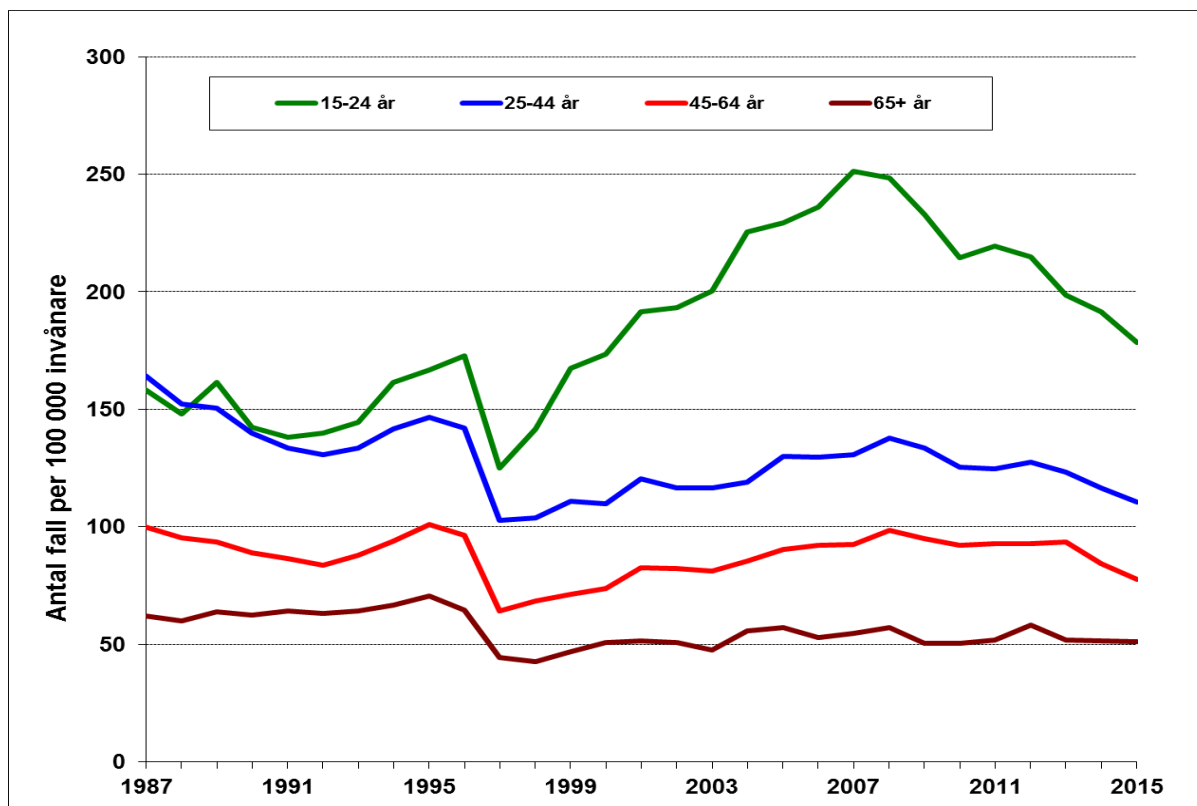
Andel av befolkningen som får vård inom psykiatrisk öppenvård;
vuxenpsykiatri (≥ 18 år) och barn-och ungdomspsykiatri (0–17 år).



Källa: VAL-databaserna, SLL, bearbetat av Centrum för Epidemiologi och Samhällsmedicin (CES).

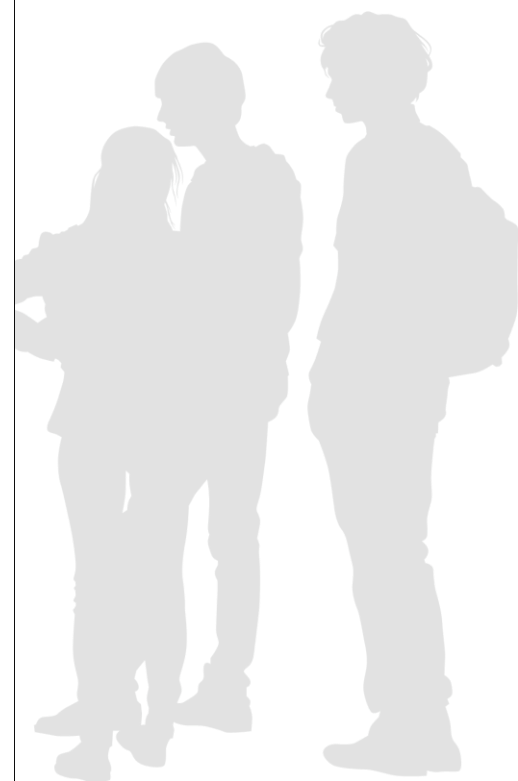
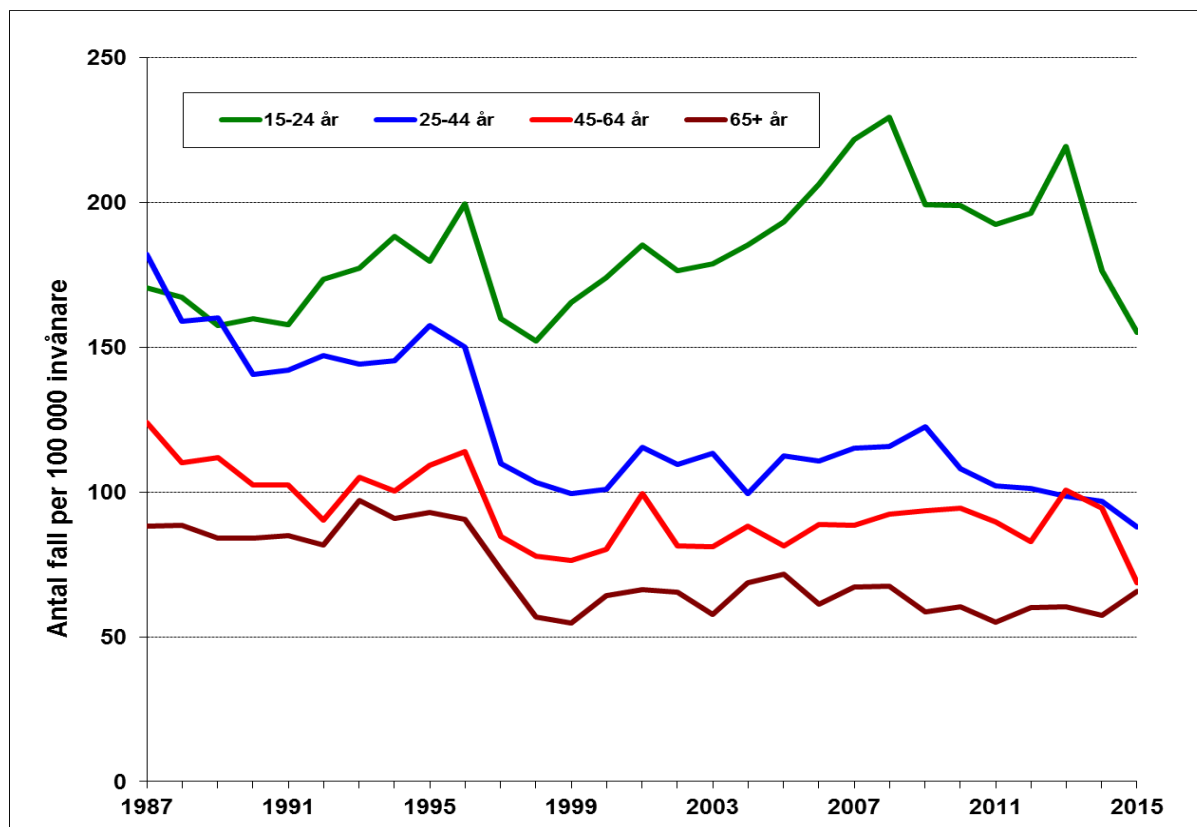
Självmondsförsök i Sverige

Självmondsförsök (säkra och osäkra) i sluten vård i Sverige per 100 000 invånare i olika åldersgrupper.



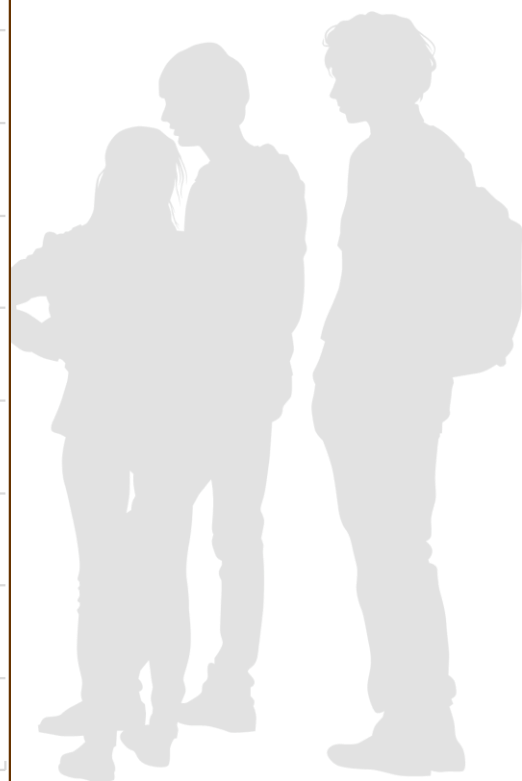
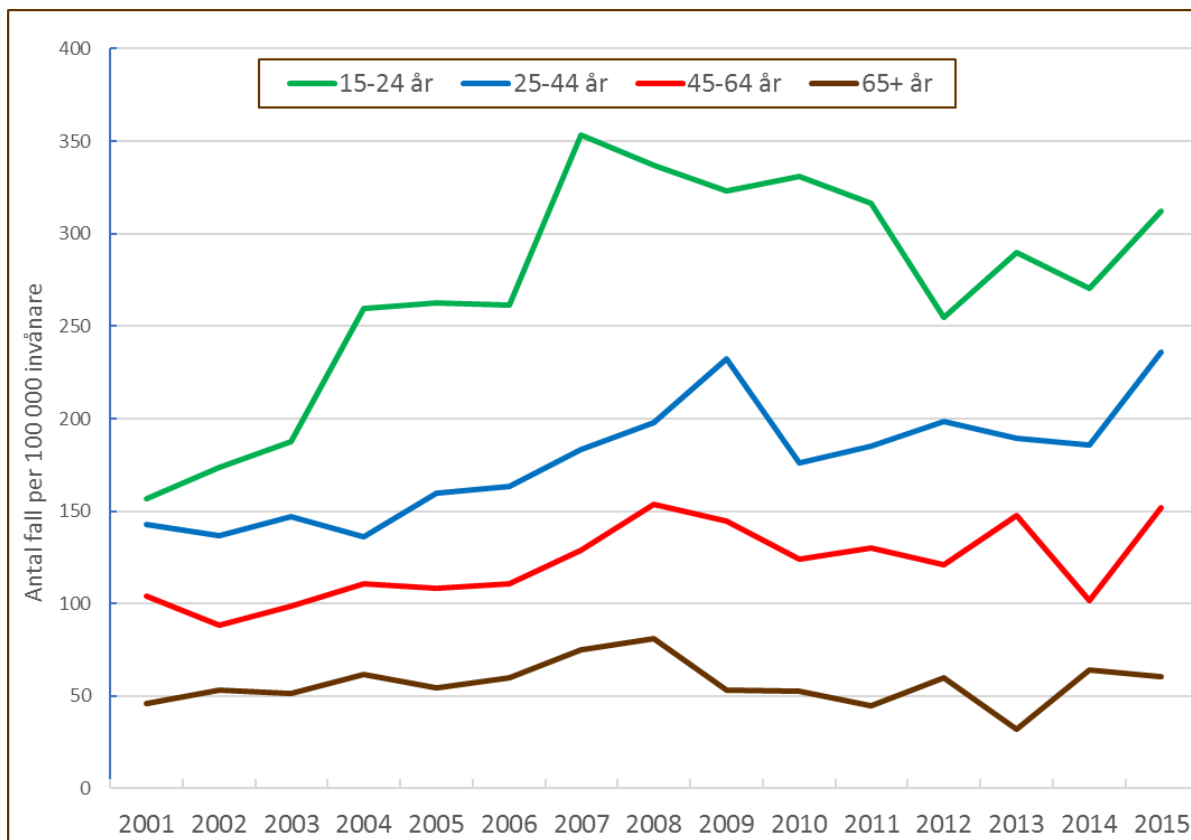
Självmondsförsök i Stockholms län

Självmondsförsök (säkra och osäkra) i sluten vård i Stockholms län per 100 000 invånare i olika åldersgrupper.



Självmondsförsök i Värmland

Självmondsförsök (säkra och osäkra) i sluten vård i Värmland per 100 000 invånare i olika åldersgrupper.



Börja förebygg i tidig ålder!

- Psykisk ohälsa och hälsoriskbeteenden förvärras med åldern.
- Redan innan 14 års ålder uppvisar ungdomar tecken på:
 - Depression
 - Ångest
 - Hyperaktivitet
 - Självskaдебeteende
 - Självmondsbenägenhet
 - Självmondsförsök



Foto: Mindaugas Danys (Creative Commons)
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/2.0/>

Studieområden

Länder	Ledande utredare på plats
Österrike	C. Haring
Estland	A. Värnik
Frankrike	J.P. Kahn
Tyskland	R. Brunner
Ungern	J. Balazs
Irland	P. Corcoran
Italien	M. Sarchiapone
Rumänien	D. Cozman
Slovenien	V. Postuvan
Spanien	J. Bobes
Sverige	D. Wasserman
Koordinerande center	

Huvudutredare

D. Wasserman

Källa: Wasserman D. et al. The Lancet, 2015.



Koordinator

V. Carli

Resultat från SEYLE

Observerad minskning av nya självmordsförsök med mer än 50%.

Minskning av nya fall av svår och medelsvår depression med ca 30%.

Effekten är högre än man tidigare sett i liknande interventioner beträffande:

- Mobbning och mobbande (17–23%)
- Olika typer av skolbaserade interventioner angående rökning (14%)

Källa: Wasserman D. et al. The Lancet, 2015.

Riskbeteenden bland unga

- Beskrivning av riskbeteenden, psykisk ohälsa och självmord i denna urval
- Vilka konstellationer av riskbeteenden är vanliga, och hur påverkar dessa psykisk ohälsa och självmord?

Källa: Carli V, et al. A newly identified group of adolescents at “invisible” risk for psychopathology and suicidal behavior: findings from the SEYLE study. *World Psychiatry*. 2014;13(1):78-86.

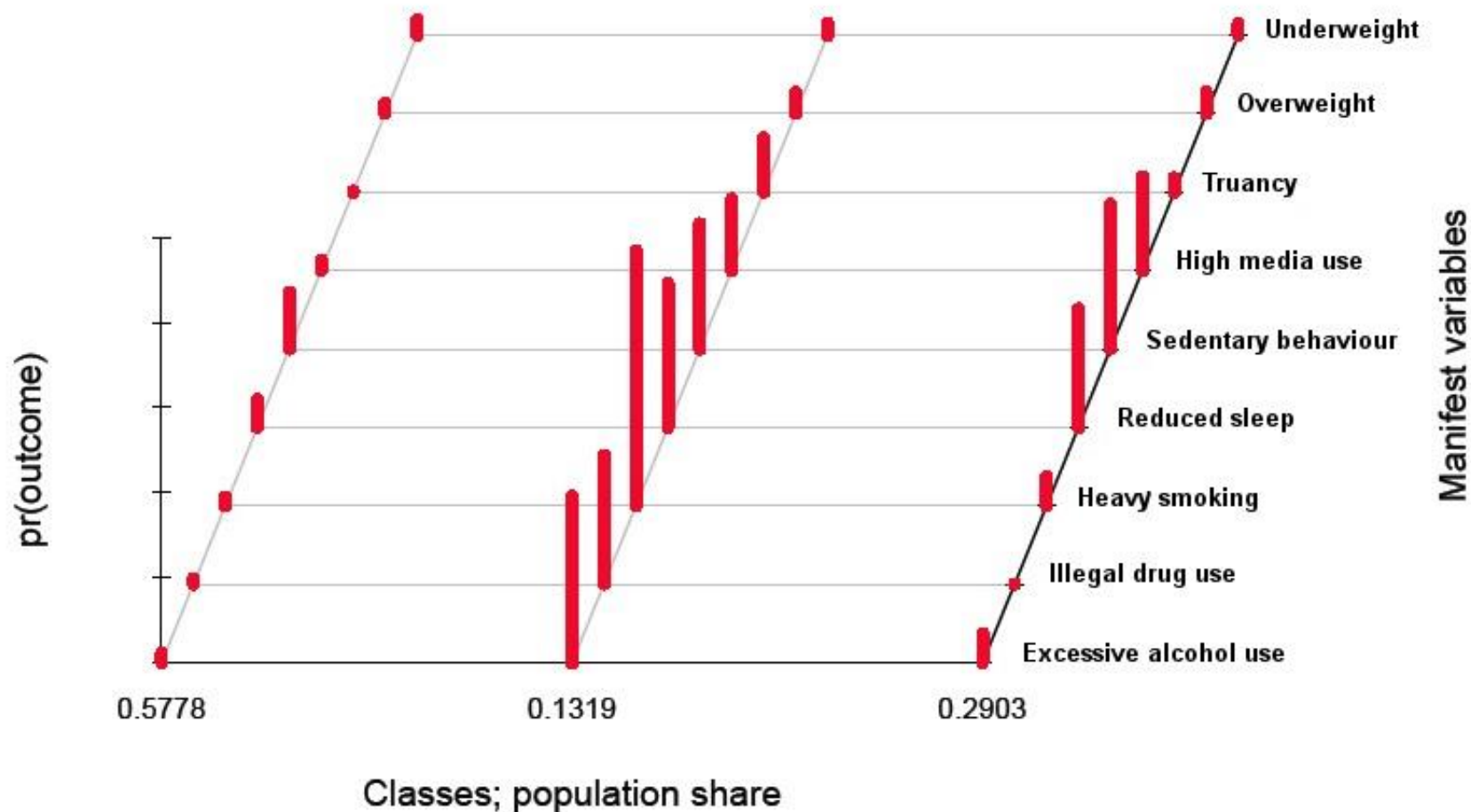


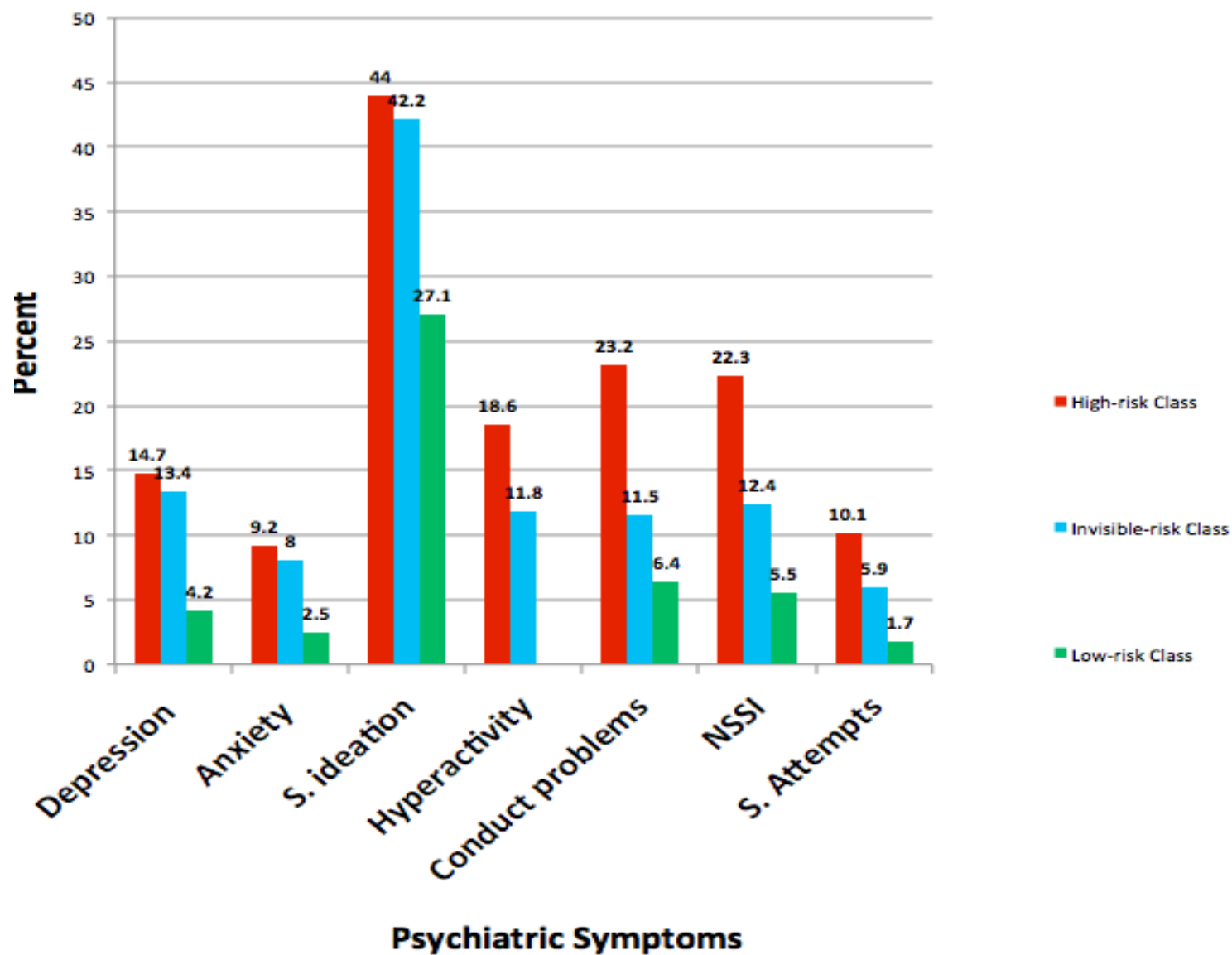
SEYLE 9 riskbeteenden

Riskbeteenden	Kategorisering
Omåttligt alkohol användande	Dricker 2 till 3 gånger i veckan eller mer
Olagligt droganvändande	Använt olagliga droger minst tre gånger under livstid
Rökning	Röker mer än 5 cigaretter per dag
Reducerad sömn	Sover 6 timmar eller mindre per natt
Övervikt	BMI över 95 th percentil för den åldersgruppen
Undervikt	BMI under 5 th percentil för den åldersgruppen
Stillasittande beteende	Utför en fysisk aktivitet mindre än en gång i veckan
Hög medieanvändning	Internet, tv och tvspel på fritiden 5 timmar eller mer per dag
Skolk	Frånvaro från skolan åtminstone en gång i veckan utan att vara sjuk eller ha en annan legitim anledning

Källa: Carli et al. *World Psychiatry*, 2014.

Latent klassanalys av riskbeteenden





Slutsatser

- **En grupp ungdomar identifierades som kännetecknades av tre typer av riskbeteenden: hög medieanvändning, stillasittande beteende och reducerad sömn**
- **Det är inte sannolikt att dessa ungdomar upptäcks eller identifieras som en grupp med risk för psykopatologi och självmord av andra parter (lärare, föräldrar, vänner)**
- **Resultaten visar att förekomsten av psykiatriska symptom och självmordsförsök är ungefär desamma i denna grupp som i högriskgruppen**

Vad är YAM?

Kognitiv inläarning

Material
Experter
Posters



Emotionell inläarning

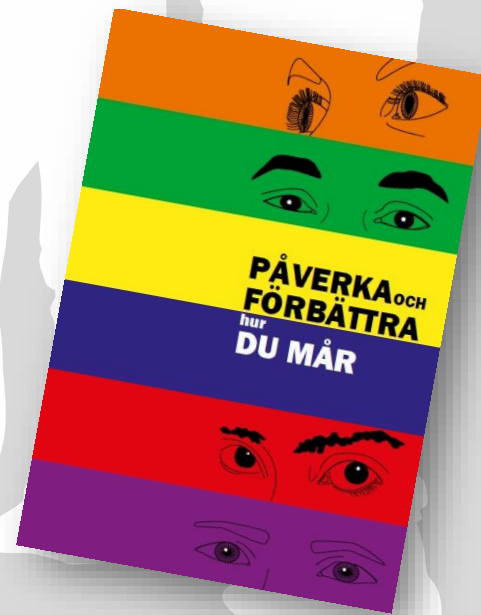
Rollspel
Gruppdiskussioner
Gruppövningar

14-16 år

Ungdomarna lär sig både av en expert och av varandra:
kognitiv, känslomässig och erfarenhetsmässig inläarning.

Programmet – YAM – kognitiv inlärning

- Informationshäfte med sex teman
 - Medvetenhet/kunskap om psykisk hälsa och riskbeteenden
 - Hjälp till självhjälp när det gäller fysisk och psykisk hälsa
 - Stress och kriser
 - Depression och självmordstankar
 - Att ha en vän med problem
 - Vem kan man kontakta?
- Affischer att sätta upp i klassrummen
- Föreläsning (en lektionstimme)
- Sammanfattande diskussion





Programmet – YAM – erfarenhetsbaserad, emotionell inläring

Rollspel med tre huvudteman:

Medvetenhet om olika **valmöjligheter** (lära sig att tackla konflikter och dilemman).

Medvetenhet om känslor och hur man hanterar **stress och krissituationer** (känna igen stress, kroppsspråk och icke-verbala beteenden samt hantera stressiga situationer).

Medvetenhet om **depression och självmordstankar** (lära sig att lyssna på sig själv och andra samt att känna igen/tala om/hantera depression och självmordstankar och suicidal kommunikation hos sig själv och andra).

Omfattning i tid

Programmet löper över tre veckor och omfattar 5 timmar

- Vecka 1: Föreläsning, utdelning av informationshäfte och uppsättning av affischer i klassrummet, rollspel
- Vecka 2: Rollspel
- Vecka 3: Sammanfattande diskussion

Enkäter fylls i

- Veckan före programmets start,
- tre månader efter avslutat program samt
- ett år efter avslutat program.

Information till skolan och föräldrarna tillkommer.

Implementering i Stockholms län

Implementering och utvärdering genomförs i Stockholms län år 2016, 2017 och 2018.

Samarbetsprojekt mellan KI, SLSO och HSF.

Studiegrupp: 10 000 elever (årskurs 7–8) i 163 skolor i Stockholms län.

RCT-studie

Implementering i Stockholms län

Totalt medverkar 163 skolor från hela Stockholms län

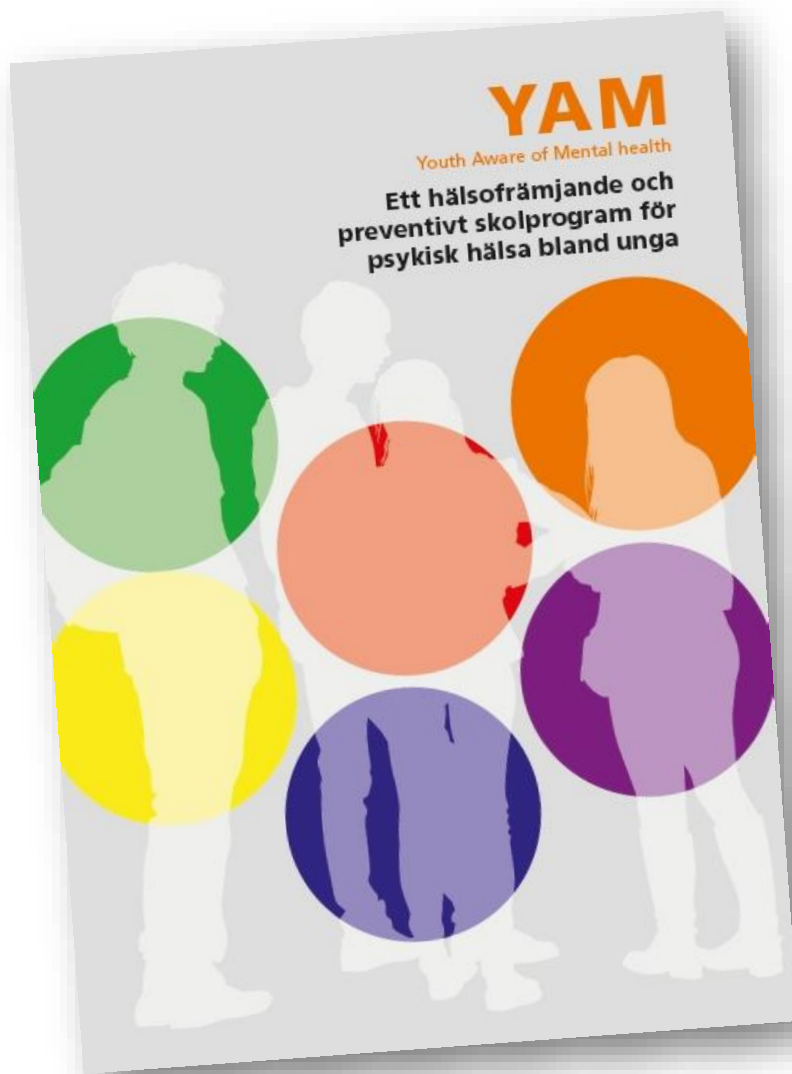
Hälften är interventionsskolor och hälften är kontrollskolor



Screening och skyddsnät

"Riskelever" identifieras (ca 2 %) och kontaktas direkt av YAM kontaktpersoner





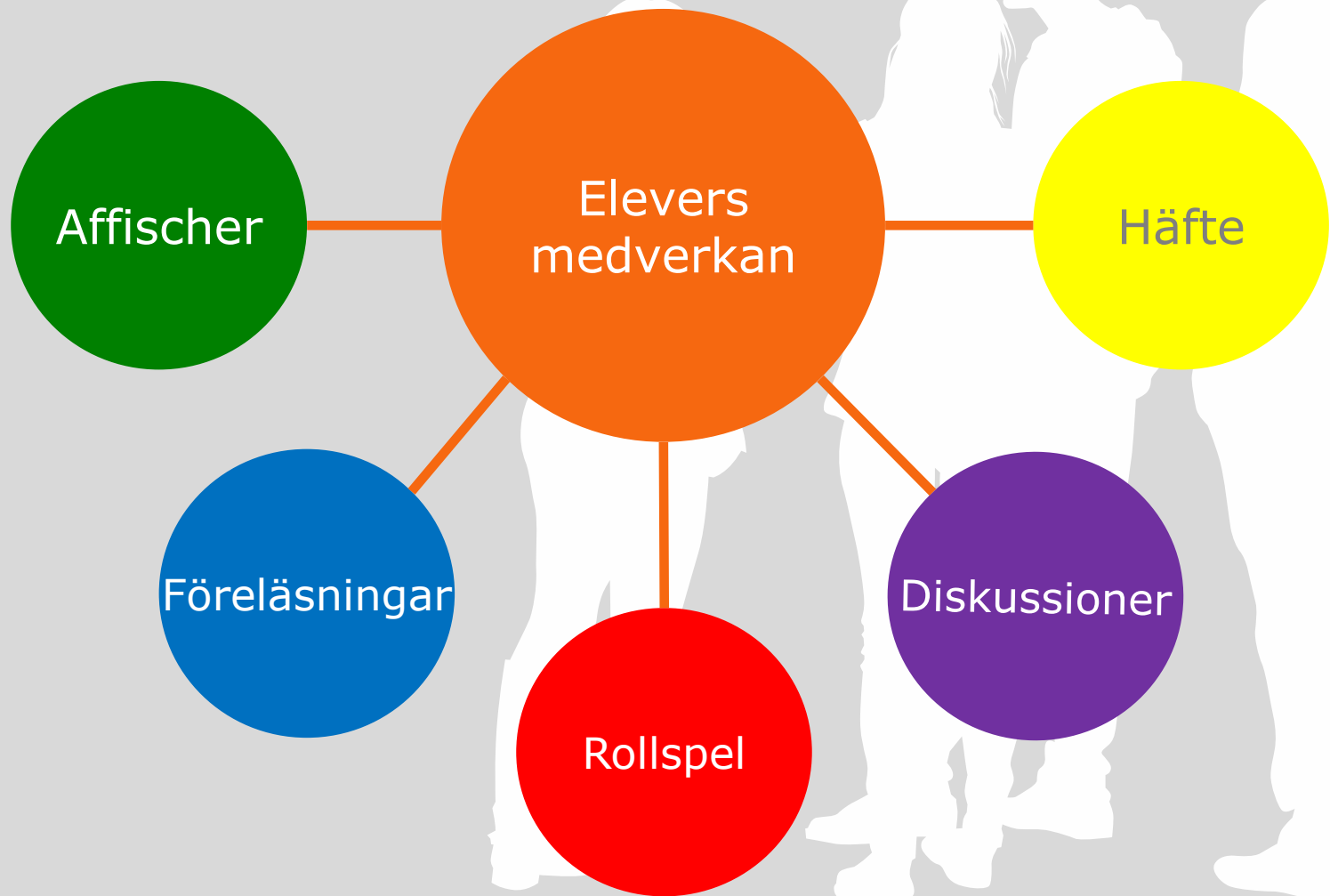
Mer information om YAM

www.y-a-m.org

www.ki.se/nasp

www.sll.se/yam

YAM





Eva Lundin

projektsamordnare YAM

Bakgrund: ämneslärare, rektor och förvaltningschef/skolchef

Kontaktperson gentemot skolorna:

- Informerar skolledning, lärare och föräldrar om YAM
- Period- och schemalägger skolor samt YAM-instruktörer
- Informationsmaterial inkl samtyckesblankett

Erfarenheter hittills

- Finns ett behov av ett utbildningsprogram som YAM
- Viktigt att skolans rektor/kontaktperson "vill ha" YAM och ser till att lärare och elever är informerade
- Instruktörerna ovana med skolmiljön