



# Stockholmsenkäten 2016

RESULTATANALYS OCH INRIKTNING FÖR DET  
HÄLSOFRÄMJANDE OCH FÖREBYGGANDE ARBETET I  
TÄBY

KOMMUNLEDNINGSKONTORET  
 Grethe Fochsen

## Innehåll

<i>Sammanfattning</i> .....	3
Inledning.....	5
Stockholmsenkäten .....	5
Rapportens syfte och innehåll .....	5
Avgränsning.....	6
Resultatanalys.....	6
Alkohol, narkotika och tobak .....	6
Användning av alkohol, narkotika och tobak i Täby .....	6
Utveckling generellt .....	7
Täbys ungdomar dricker mer än genomsnittet i länet.....	7
Fler ungdomar i Täby har provat narkotika.....	8
Langning från kamrater vanligast.....	9
Föräldrar som ger alkohol till sina barn fortfarande vanligt.....	10
Även ungdomars relationer till sina föräldrar har betydelse.....	10
Tillgången till tobak hög .....	10
Inga stora skillnader mellan kommunernas förebyggande arbete .....	11
Brott och trygghet i samhället .....	11
Förekomst av ungdomsbrottslighet i Täby.....	11
Klotter i Täby.....	12
Flickor upplever sig mindre trygga än pojkar.....	13
Psykisk hälsa .....	13
Ungdomars psykiska hälsa i Täby .....	13
Utveckling generellt .....	13
Stora skillnader mellan pojkar och flickor.....	14
Inget systematiskt förebyggande arbete kring psykisk ohälsa .....	14
Elevs skolsituation och fritid .....	15

Skolan som risk – och skyddsfaktor .....	15
De flesta trivs i skolan .....	15
Frekvent skolk ovanligt, men viktigt att följa skolfrånvaro .....	16
Mobbning och trakasserier i skolan .....	16
Fritidsaktivitetens betydelse för ungdomars användning av alkohol och tobak .....	18
Hälsofrämjande och förebyggande arbete i Täby.....	19
Fokusområde tobak 2015-2017.....	19
Inriktning för det hälsofrämjande och förebyggande arbetet i Täby .....	21
Det hälsofrämjande och förebyggande arbetet ska fokusera på att stärka skyddsfaktorer .....	21
Det lokala drogförebyggande handlingsprogrammet uppdateras.....	21
Referenser .....	23
Bilaga 1 Undersökningar .....	26
Bilaga 2 Evidensbaserade metoder och arbetssätt.....	27

## **Sammanfattning**

Stockholmenkäten genomförs vartannat år i årskurs nio och gymnasiets årskurs två i flertalet av Stockholms läns kommuner. 2016 deltog 17 skolor i Täby med totalt 1534 elever, varav 84 procent besvarade enkäten. Syftet med föreliggande rapport är att analysera enkätresultaten utifrån aktuell forskning och ge förslag till inriktning för det förebyggande arbetet i Täby.

### **Alkohol, narkotika och tobak**

Resultaten visar att Täbys ungdomar, främst pojkar, dricker betydligt mer jämfört med genomsnittet i länet. Det finns även en liknande trend bland ungdomar i andra socioekonomiskt starka kommuner i länet. En möjlig förklaring är att det råder en mer tillåtande alkoholnorm i dessa kommuner. Även fler ungdomar i Täby har testat cannabis. Detta kan delvis kopplas till den högre alkoholkonsumtionen bland Täbyungdomarna, eftersom forskning visar ett starkt samband mellan användning av alkohol och cannabis.

Kamrater eller kamraters syskon är den i särklass vanligaste källan till både alkohol och cannabis. Det är också vanligt att föräldrar köper ut eller bjuder på alkohol hemma. Den gemensamma nämnaren är alltså att det finns en relation mellan langarna och ungdomarna.

En fjärdedel av eleverna i gymnasiet svarade att de röker. Fyra av tio elever uppgav att de själva köpt cigaretter i butiker, men siffran var betydligt lägre jämfört med övriga kommuner. Kontroll av åldersgränser vid försäljning av cigaretter i handeln har redan nu visat lovande resultat i Täby. Resultatet är viktigt att följa upp, eftersom tillgänglighetsbegränsning i form av kvalitativt tillsynsarbete har goda förutsättningar att vara lyckosamt i det förebyggande arbetet.

### **Brott och trygghet**

Den vanligaste brottstypen bland både flickor och pojkar oavsett ålder är någon form för stöldbrott. Andelen som klottrar ligger mellan fem och sju procent, vilket är lägre jämfört med tidigare undersökningar i Täby. Resultaten visar även att flickor upplever sig mindre trygga än pojkar, vilket troligtvis kan förklaras av deras högre rädsla för brott.

### **Psykisk hälsa**

Flickor i Täby rapporterade oftare både psykiska och kroppsliga besvär än pojkar. Könsskillnaderna var mest påtagliga bland eleverna i årskurs nio. Studier visar att flickors och pojkars skilda genusidentiteter skapar olika förutsättningar, förväntningar och normer på könen, vilket kan bidra till en

sämre psykisk hälsa för tjejer. Det finns samtidigt en högre acceptans för flickor att uppmärksamma och beskriva sin ohälsa, vilket kan leda till ett större mörkertal kring pojkars psykiska hälsa.

### **Elevers skolsituation och fritid**

Resultaten från Stockholmsenkäten visar att de allra flesta ungdomar trivs i skolan. Flickorna i årskurs nio rapporterade dock sämre trivsel i skolan samt större utsatthet för mobbning och trakasserier. Forskning visar att det finns tydliga samband mellan psykisk hälsa, mobbning och trivsel i skolan, vilket sannolikt kan förklara varför flickorna utmärker sig i statistiken för alla dessa tre områden.

### **Inriktning för det hälsofrämjande och förebyggande arbetet i Täby**

Risk- och skyddsfaktorer är i stort sett samma för alkohol-, tobak- och narkotikabruk, kriminalitet och våld, bristande skolanpassning samt psykisk ohälsa. Det hälsofrämjande och förebyggande arbetet i Täby kommer därför fokusera på att stärka ett flertal skyddsfaktorer, som till exempel en hälsofrämjande skola, stödjande föräldrar och goda kamratrelationer, begränsad tillgång till alkohol, narkotika och tobak samt meningsfull fritidssysselsättning för unga.

Även det lokala drogförebyggande handlingsprogrammet kommer att uppdateras utifrån Stockholmsenkätens resultatanalys och tydliggöra mål, aktiviteter och ansvarområden för det fortsatta ANDT<sup>1</sup>-arbetet.

---

<sup>1</sup> Alkohol, narkotika, dopning och tobak

## Inledning

### ***Stockholmsenkäten***

Stockholmsenkäten genomförs vartannat år i årskurs nio och gymnasiet årskurs två i flertalet av Stockholms läns kommuner. 2016 deltog 17 skolor i Täby med totalt 1534 elever, varav 84 procent besvarade enkäten.

Enkäten innehåller frågor som rör droganvändning, skola, familj, kamrater samt psykisk ohälsa, brott och trygghet. Enkäten inkluderar även frågor om faktorer som antas påverka ungdomars beteende på olika sätt, så kallade risk- och skyddsfaktorer.

Det är första gången Täby kommun deltar i Stockholmsenkäten. Täby har tidigare genomfört en liknande undersökning, den så kallade Täby-enkäten, vartannat år sedan 1994. Undersökningen omfattade ca 2 000 elever i årskurserna 7, 9 och årskurs 2 i gymnasiet.

### ***Rapportens syfte och innehåll***

Syftet med denna rapport är att analysera enkätresultaten utifrån aktuell forskning och ge förslag till inriktning för det förebyggande arbetet i Täby.

Analysen bygger på tidigare undersökningar<sup>2</sup> inom området samt aktuell forskning om orsakssamband och bestämningsfaktorer. Analysen har även gjorts i förhållande till det förebyggande arbetet som genomförs på kommunal, regional och nationell nivå.

Rapporten är dock ingen utvärdering av det förebyggande arbetet i Täby. Stockholmsenkätens resultat kan användas för att mäta förändringar i ett antal frågor som kommunen arbetar med genom förebyggande insatser och metoder. Däremot är det svårt att uttala sig om utfallet är ett direkt resultat av specifika insatser.

Rapporten vänder sig i första hand till beslutsfattarna i kommunen, dvs. verksamhetschefer och politiker.

---

<sup>2</sup> För mer utförlig information om undersökningarna hänvisas till bilaga 1.

## **Avgränsning**

Frågorna om dopning och spel ingår inte i analysen. Endast en procent av de svarande har testat dopningspreparat. Vi har därför inte analyserat resultatet vidare. Däremot är det viktigt att följa utvecklingen, särskilt för riskgrupper däribland äldre pojkar som ofta tränar på gym (1). Frågorna kring spel med pengar har inte heller analyserats vidare. Det finns fortfarande stora kunskapsluckor på området. Forskarsamhället är till exempel inte överens om vad som ska klassas som skadligt spel (2).

Eftersom det är första året som Täby deltar i Stockholmsenkäten görs inga analyser av trender över tid för kommunen. För att kunna uttala sig om en trend behövs minst tre mätvärden som pekar åt samma håll. Analysen tar dock upp aspekter kring utveckling generellt för att belysa resultaten i ett regionalt och nationellt sammanhang. Även hänvisning till den tidigare Täbyenkäten görs i vissa fall för att belysa resultaten från ett tidsperspektiv.

## **Resultatanalys**

### ***Alkohol, narkotika och tobak***

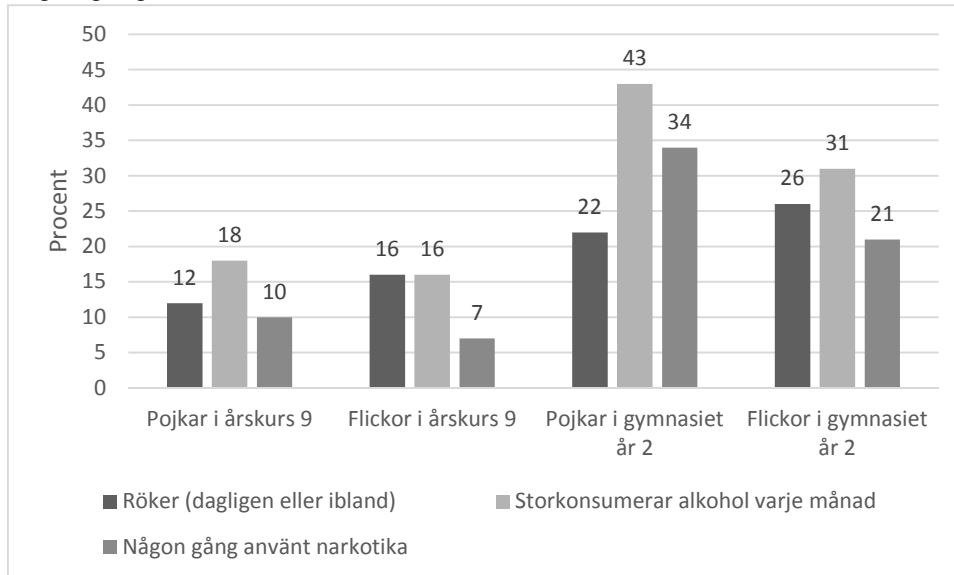
#### **Användning av alkohol, narkotika och tobak i Täby**

Resultaten från Stockholmsenkäten visar att 43 procent av eleverna i årskurs nio och 76 procent av eleverna i gymnasiet dricker alkohol. Pojkarna dricker mer alkohol än flickorna och störst skillnad mellan könen noteras bland gymnasieeleverna som storkonsumerar alkohol (diagram 1).

Många har även testat narkotika. Ungefär 10 procent bland elever i årskurs nio och 28 procent av eleverna i gymnasiet uppgav att de någon gång använt narkotika. Cannabis är den klart vanligaste drogen. Även här var det en större andel pojkar än flickor som svarade att de någon gång provat narkotika.

Fler flickor än pojkar svarade att de rökte, medan pojkarna å andra sidan snusade i större utsträckning. I gymnasiet uppgav 26 procent av flickorna att de rökte jämfört med 22 procent bland pojkarna.

Diagram 1. Andel (%) elever i årskurs 9 och gymnasiet år 2 som använder tobak (dagligen eller ibland), storkonsumerar alkohol (minst en gång i månaden) och som någon gång använt narkotika



## Utveckling generellt

Ett av huvudresultaten från årets Stockholmsenkät för hela länet är att ungdomars alkoholkonsumtion och tobaksanvändning minskar och har gjort så under det senaste decenniet, medan användning av narkotika har legat ganska stabilt under samma tidsperiod. Liknande utveckling observeras på nationell nivå (3), och Täby-enkäten som genomfördes mellan 1994 och 2014 visar också på en liknande trend. Förklaringar som lyfts fram till den positiva utvecklingen är bland annat attitydförändringar tillsammans med en stor satsning på förebyggande arbete (4).

## Täbys ungdomar dricker mer än genomsnittet i länet

Täbys ungdomar dricker betydligt mer jämfört med genomsnittet i länet. Det är framförallt bland pojkarna de största skillnaderna mellan Täby och övriga kommuner observerats. Ungdomar i andra socioekonomiskt starka kommuner såsom Lidingö, Nacka och Danderyd har liksom Täby en mycket högre alkoholkonsumtion jämfört med länsgenomsnittet. En liknande tendens finns även för flickor, men skillnaderna mellan kommunerna är inte lika markanta.

Det finns flera möjliga orsaker till varför ungdomar dricker mer i dessa kommuner, även om forskningen på området inte ger tydliga svar. En hypotes är att det råder en mer tillåtande alkoholnorm. En etablerad slutsats från tidigare forskning är att ungdomars dryckesvanor relaterar till de normer



och den dryckeskultur de omges av (5). Studier visar bland annat att ungdomar dricker mer om det råder en tillåtande alkoholnorm bland föräldrar och kompisar (6).

I årskurs nio syns inga stora skillnader mellan kommunerna när det gäller föräldrars förhållningssätt, de flesta svarar att de inte får dricka för sina föräldrar. Gymnasiepojarna i Täby svarade dock i större utsträckning än pojkar i övriga kommuner att de får dricka för sina föräldrar (52 procent jämfört med 44 procent). Resultatet från endast en mätning måste tolkas med försiktighet, men indikerar att det kan finnas specifika normer som påverkar alkoholkonsumtionen hos äldre tonårspojkar i Täby.

En annan möjlig förklaring som lyfts fram i litteraturen är att de vuxnas alkoholkonsumtion påverkar ungdomars drickande. Statistik från den nationella folkhälsoenkäten visar att riskkonsumtion av alkohol är högre bland framförallt kvinnor med hög utbildning och god inkomst (7). Forskningen på området är dock inte helt samstämmig. Många studier visar att föräldrars konsumtion kan påverka ungas dryckesvanor (8), men en ny omfattande litteraturöversikt visar inget entydigt samband mellan föräldrars drickande och ungdomars alkoholkonsumtion (9).

Ytterligare en förklaring är att ungdomar i socioekonomiskt starka områden inte drabbas lika hårt av alkoholrelaterade skador eller problem, vilket kan skapa en mer tillåtande alkoholnorm. Forskning visar att alkoholrelaterade problem uppträder oftare i de områden där ekonomisk och social utsatthet råder (8). Det finns också studier som visar att ungdomar med alkoholproblem från familjer med hög utbildningsnivå har bättre möjligheter att klara sig tack vare ett starkare socialt och ekonomiskt skyddsnet (ibid).

### **Fler ungdomar i Täby har provat narkotika**

Resultaten visar att en större andel ungdomar i Täby har provat på narkotika jämfört med övriga kommuner. Skillnaderna noteras främst bland pojkarna i gymnasiet där 34 procent svarade att de provat cannabis någon gång jämfört med 25 procent i övriga kommuner. Forskning visar att det finns en stark koppling mellan användning av alkohol och cannabis, dvs. de som dricker mycket alkohol röker även cannabis i större utsträckning (10). Det är således ett ganska väntat resultat att Täbypojarna sticker ut i statistiken även när det gäller cannabis.

Andelen gymnasiepojkar som använder cannabis ofta (över 20 gånger) var dock något lägre i Täby, och i årskurs nio var det en betydligt lägre andel av

de narkotikaerfarna pojkarna som svarade att de använt cannabis ofta (12 procent i Täby jämfört med 21 procent i övriga kommuner).

Tidigare kartläggningar visar att ungdomar från socioekonomiskt starka miljöer experimenterar i större utsträckning, medan de som använder narkotika mer frekvent eller utvecklar ett missbruk är överrepresenterade bland personer som kommer från utsatta miljöer med många riskfaktorer (11; 10). När narkotikaanvändningens skadliga konsekvenser uteblir i ungdomars närmiljö, kan det bida till en mer tillåtande attityd kring experimentering av narkotika.

Tillgängligheten är den faktor som sannolikt har störst betydelse för narkotikaanvändningen (6). Hög tillgänglighet i storstäder bidrar till att ungdomar i Stockholm använder mer narkotika än ungdomar i övriga delar av landet (12), men det finns inga studier som visar att exempelvis cannabis är mer lättillgängligt i socioekonomiskt starka kommuner. Det finns alltså ett behov av mer kunskaper kring hur tillgången i Täby kan påverka ungdomars användning av cannabis.

### **Langning från kamrater vanligast**

Kamrater eller kamraters syskon är den i särklass vanligaste källan till alkohol för ungdomar. I gymnasiet svarade 7 av 10 detta alternativ, medan motsvarande siffra i årskurs nio var 6 av 10. Kamrater som bjuder är även det vanligaste sättet att få tag på narkotika. Detta gäller alla oavsett hemkommun, kön och ålder. Endast en liten andel uppgav att de köpt alkohol eller narkotika av någon okänd eller via internet. Den gemensamma nämnaren är alltså att det finns en relation mellan langarna och ungdomarna.

Goda kamratrelationer kan vara en skyddsfaktor i sig för att avstå alkohol, tobak eller andra droger. Samtidigt är just kamratrelationen den enskilt starkaste faktor som kan påverka ungdomens vanor i negativ riktning (13; 14). Kamratgruppens påverkan på alkoholkonsumtionen har särskilt visat sig stark för personer i yngre tonåren men att den senare avtar något (15).

Uppföljning av den nationella strategin för ANDT (alkohol, narkotika, dopning, tobak) visar att tillgängligheten till alkohol för unga har minskat genom ett allt bättre upprätthållande av åldersgränser på Systembolaget. Dagens föräldrar köper inte ut eller bjuder hemma i samma utsträckning som förr, och restauranger har också blivit noggrannare med att kontrollera åldern (4). Men langning från kamrater verkar inte ha påverkats på samma sätt. En förklaring är att det är en svår grupp att nå med förebyggande insatser. Problemet har

uppmärksammas alltmer på senare år, och det pågår för närvarande kampanjer som riktar sig specifikt till unga vuxna (16).

### **Föräldrar som ger alkohol till sina barn fortfarande vanligt**

Tidigare forskning visar ett samband mellan föräldrars bjudvanor och ungdomars alkoholkonsumtion (17; 18). De som får alkohol från sina föräldrar dricker mer alkohol. Trots att föräldrar har blivit mer restriktiva med att ge alkohol till sina barn, är föräldrar fortfarande en vanlig källa till alkohol. Sjutton procent av Täbyungdomarna i gymnasiet uppgav att de fått alkohol från sina föräldrar, medan siffran i årskurs nio var 10 procent. Det är inget som tyder på att föräldrar i Täby har mer generösa bjudvanor än föräldrar i övriga kommuner.

### **Även ungdomars relationer till sina föräldrar har betydelse**

Det är inte bara föräldrars förhållningsätt eller bjudvanor som kan påverka ungdomars drogvanor. Analyser av Stockholmsenkätens resultat för samtliga kommuner, inklusive Täby, visar att föräldrarelationen har betydelse för ungdomars användning av alkohol, narkotika och tobak (12). Det finns till exempel en tydlig koppling mellan bristande förädrakontroll och storkonsumtion av alkohol samt ökad användning av tobak och narkotika.

Resultaten visar samvariation och inte orsakssamband. Vi vet med andra ord inte om det är föräldrarelationen som påverkar ungdomarnas drogvanor eller om det är ungdomars drogvanor som leder till en sämre föräldrarelation. Tidigare forskning visar dock att det ofta handlar om en ömsesidig påverkan (19), och att insatser som stödjer föräldrar således är ett viktigt fokus för det förebyggande arbetet (6).

### **Tillgången till tobak hög**

Rökning är den drog som på sikt orsakar mest skada genom kraftigt ökad risk för sjukdomar och förtidig död (20). Det finns även en stark koppling mellan rökning och bruk av cannabis (10). Många faktorer på individ, grupp- och samhällsnivå påverkar ungdomars rökvanor (21; 22). En särskilt viktig faktor från ett preventionsperspektiv är tillgängligheten (22). Om cigaretter är lätt att få tag på röker ungdomar mer. I Stockholmsenkäten uppgav 24 procent av tobaksanvändare i årskurs nio att de själva har köpt tobak i butik eller kiosk. Motsvarande siffra för gymnasieelever under 18 år var 37 procent.

I Folkhälsomyndighetens analys av förändringar över tid konstateras att ungas möjlighet att få tillgång till cigaretter och snus inte minskat på samma sätt som med alkohol (4). En förklaring som lyfts fram är att tillsynsarbetet på lokal nivå saknat effektiva metoder för att säkra att tobakslagen följs (23). Möjligheten till kontrollköp för att kontrollera efterlevnaden av åldersgränsen för tobaksinköp togs till exempel bort 2009, men metoden har genom nya lagbestämmelser återinförts sedan 2014.

Trots att många ungdomar i Täby uppgav att de själva köpt cigaretter i butiker, var andelen betydligt lägre jämfört med övriga kommuner. Kontrollköp i kombination med uppföljning och dialog med handlare har redan nu visat lovande resultat i Täby. Förra året sålde ungefär hälften av handlarna tobak till testköparna utan att kontrollera legitimation, i år var siffran 1 av 34 butiker. Det är för tidigt att säga om insatserna bidragit till att handlarna är mer restriktiva i Täby jämfört med övriga kommuner, men resultatet är viktigt att följa upp eftersom tillgänglighetsbegränsning i form av kvalitativt tillsynsarbete har goda förutsättningar att vara lyckosamt i det förebyggande arbetet (6; 23).

### **Inga stora skillnader mellan kommunernas förebyggande arbete**

Stockholmsenkätens resultat visar en del skillnader mellan kommunerna när det gäller ungdomars vanor, men också många likheter. En förklaring är att det idag bedrivs ett likartat alkohol- och drogförebyggande arbete i de flesta av länets kommuner. Den nationella ANDT-strategin samt Stockholms läns regionala arbete har starkt bidragit till att kommunerna i länet utvecklat sitt förebyggande arbete i samma riktning (24; 25).

Länsrapporten för 2015, som sammanfattar kommunernas ANDT-förebyggande arbete, visar att de flesta kommuner har upprättat handlingsplaner och anställt samordnare för att på lokal nivå kunna öka kunskapen och arbeta förebyggande (26). Samordnarna träffas regelbundet för erfarenhetsutbyte och många kommuner har dessutom samarbetat för att öka sin kompetens i tillsynsarbetet. Det finns även många likheter när det gäller förebyggande insatser som kommunerna har genomfört.

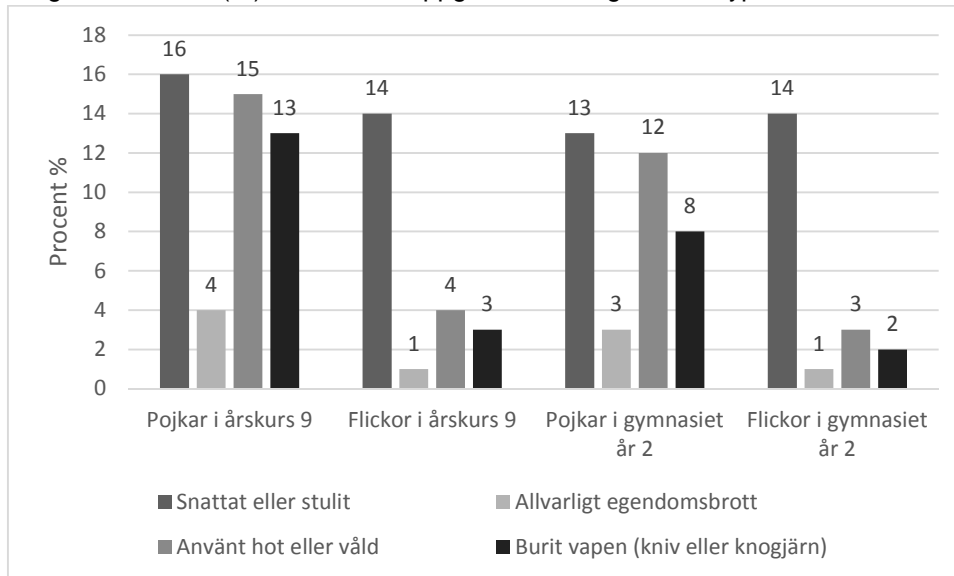
### ***Brott och trygghet i samhället***

#### **Förekomst av ungdomsbrottslighet i Täby**

Den vanligaste brottstypen bland både flickor och pojkar oavsett ålder är någon form för stöldbrott (diagram 2). Det är dock ovanligt med grövre former av brott, till exempel inbrott eller mopedstöld. Skillnaden mellan könen är minst

när det gäller delaktighet i stöldbrott, och störst när det gäller våldsbrott. Pojkar svarade bland annat oftare än flickor att de använt hot och våld eller burit vapen.

Diagram 2. Andel (%) elever som uppgav att de begått olika typer av brott



När det gäller utsatthet för brott är stölder eller hot vanligast förekommande. En av tio svarade att de någon gång blivit bestulen medan knappa tio procent uppgav att de någon gång känt sig allvarligt hotad. Det är inga stora skillnader avseende ålder eller kön, men utsatthet för stölder eller allvarligt hot var något vanligare bland pojkarna i gymnasiet.

Andelen ungdomar som är delaktiga i brott eller som blir utsatta för brott är generellt något lägre i Täby jämfört med genomsnittet för övriga kommuner. En viktig förklaring relaterar till socioekonomiska faktorer. Ungdomar som kommer från familjer med svaga ekonomiska resurser eller socialt utsatta områden har en ökad risk att begå våldsbrott och skadegörelser samtidigt som dessa faktorer även ökar risken för utsattheten för brott (27).

### Klotter i Täby

Andelen elever som uppgav att de klottrat var sju procent i årskurs nio och fem procent i gymnasiet. Enligt Täby-enkäten har klottret minskat sedan 2008, och Stockholmsenkätens resultat indikerar att trenden håller i sig.

Täby kommun har arbetat långsiktigt med att minska klottret, och utvärderingar visar att det är just ett systematiskt och långsiktigt arbete i

samverkan mellan flera aktörer som bidrar till att klotter minskar (28). En nedklottrad miljö kan dessutom uppfattas som otrygg och insatser som syftar till att förebygga lindrigare brott som klotter och skadegörelse kan bidra till att förhindra allvarligare brott (29).

### **Flickor upplever sig mindre trygga än pojkar**

Drygt åtta av tio ungdomar i Täby svarade att de känner sig trygga i sitt bostadsområde. Täbys ungdomar känner sig generellt något tryggare jämfört med länsgenomsnittet och de upplever också färre ordningsproblem i området där de bor. Resultaten visar samtidigt att flickor upplever sig mindre trygga än pojkar. En tredjedel av flickorna i årskurs nio svarade att de upplevde sig otrygga jämfört med en femtedel av pojkarna. Ungefär samma könsskillnader återfanns bland eleverna i gymnasiet och har även rapporterats bland unga vuxna i en ny nationell undersökning (30).

Det är många faktorer som bidrar till upplevelser av otrygghet i människors närmiljö. Känsla av otrygghet kan delvis förklaras av att man tidigare varit utsatt för hot eller brott, men det beror lika ofta på faktorer i en viss situation, som till exempel närområdets fysiska och sociala miljö. Även faktorer i samhället, såsom mediernas beskrivningar av brott, inverkar på människors oro och otrygghet (31). Flickors känsla av otrygghet kan till stor del förklaras av deras högre rädsla för brott. Ett stort antal studier visar att våldtäkt är det brott som skrämmer kvinnor allra mest, framförallt yngre kvinnor (31). Även oro för lindrigare sexualbrott och sexuella trakasserier har visat sig påverka kvinnors känsla av otrygghet.

## ***Psykisk hälsa***

### **Ungdomars psykiska hälsa i Täby**

Majoriteten av ungdomarna i Täby svarade att de ofta tycker att det är härligt att leva. Samtidigt var det många ungdomar som uppgav olika kroppsliga och psykiska besvär. De vanligaste besvären oavsett ålder var sömnbesvär och nedstämdhet. Nästan hälften av ungdomarna i Täby uppgav till exempel svårigheter att somna minst 1 gång i veckan. Resultaten visar inga stora skillnader mellan Täby och övriga kommuner.

### **Utveckling generellt**

Nationella undersökningar visar att den psykiska ohälsan har ökat något sedan 1990-talet bland barn och unga (32; 33). Några tänkbara orsaker bakom utvecklingen är en ökad individualisering, ökade trösklar till arbetsmarknaden och högre ungdomsarbetslöshet (34). Även en ökad

skolstress och den snabba teknikutvecklingen med ändrade medievanor har lyfts fram som bidragande orsaker (35; 36).

### **Stora skillnader mellan pojkar och flickor**

Den psykiska ohälsan har särskilt försämrats för flickor, enligt Stockholmsenkätens resultat för hela länet. Detta är en trend som även observerats nationellt (32). Flickor i Täby rapporterade oftare både psykiska och kroppsliga besvär än pojkar. Könsskillnaderna var mest påtagliga bland eleverna i årskurs nio; 44 procent av flickorna och endast 11 procent av pojkarna svarade att de väldigt ofta eller ganska ofta är ledsna och deppiga utan att veta varför. Motsvarande skattningar i gymnasiet var 39 respektive 18 procent.

Genusteoretiska förklaringsmodeller visar att flickors och pojkars skilda genusidentiteter skapar olika förutsättningar, förväntningar och normer på könen, vilket kan bidra till en sämre psykisk hälsa för tjejer (37; 38). En sammanfattning av tidigare studier visar bland annat att flickor upplever höga prestationskrav och har lägre självkänsla jämfört med jämnåriga pojkar (39). Flickor förväntas också att ta ett stort ansvar för kamratrelationer i skolan. Dessutom verkar det som om föräldrar har högre förväntningar på sina döttrar och att döttrarna anstränger sig mer för att uppfylla föräldrarnas krav jämfört med söner (ibid).

Kön har också visat sig vara en viktig markör för hur unga uttrycker, förstår och förhåller sig till sin psykiska ohälsa (39). Det finns en högre acceptans för flickor att uppmärksamma och beskriva sin ohälsa, medan stereotypa uppfattningar om "manlighet" hindrar pojkar från att uttrycka sig om psykisk ohälsa (ibid). Flickor och pojkar har alltså olika sätt att kommunicera problem, vilket även kan leda till ett större mörkertal kring pojkars psykiska hälsa.

Detta kan delvis påverka resultaten i en undersökning – flickor kan vara mer benägna än pojkar att rapportera olika besvär – men det har också betydelse för hur flickor och pojkar hanterar sin livssituation om de mår dåligt. Flickor söker till exempel vård i större utsträckning än vad pojkar gör (40), medan pojkar tenderar att isolera sig och upplever ofta att de inte får stöd från sin omgivning (39).

### **Inget systematiskt förebyggande arbete kring psykisk ohälsa**

Det förebyggande arbetet kring psykisk ohälsa har inte varit lika omfattande och systematiskt som det ANDT-förebyggande arbetet, vare sig nationellt, regionalt eller lokalt (41). Det innebär att kunskapen om hur olika kommuner i

länet arbetar med psykisk ohälsa är begränsat. Det är därför svårt att dra några slutsatser om hur Stockholmsenkätens resultat förhåller sig till Täbys och övriga kommuners arbete.

## ***Elevers skolsituation och fritid***

### **Skolan som risk – och skyddsfaktor**

Skolan är en viktig arena för det hälsofrämjande och förebyggande arbetet, vilket den nationella ANDT-strategin liksom andra styrande dokument från bland annat Skolverket och Sveriges kommuner och landsting framhåller (42; 24). Forskning visar bland annat på ett tydligt samband mellan goda skolresultat och psykisk hälsa. Att misslyckas i skolan ökar risken för psykisk ohälsa samtidigt som psykisk ohälsa har en negativ påverkan på skolresultaten (43). På liknande sätt finns det ett ömsesidigt samband mellan prestationer i skolan och elevernas drogvanor (44). Analyser av Stockholmsenkätens resultat från tidigare år visar dessutom en tydlig koppling mellan en välfungerande skola och minskad risk för kriminalitet (45). Samtidigt kan skolans miljö utgöra en riskfaktor. Det finns till exempel en stark koppling mellan upplevelser av stress i skolan och psykisk ohälsa (35).

### **De flesta trivs i skolan**

Resultaten från Stockholmsenkäten visar att de allra flesta ungdomar trivs i skolan; 86 procent i årskurs nio och 93 procent i gymnasiet svarade att de trivs bra. Majoriteten svarade även att de känner sig trygga i skolan.

Det var dock betydligt färre flickor i årskurs nio som svarade att de trivs i skolan (79 procent för flickor jämfört med 92 procent för pojkar), trots att deras svar på övriga frågor om skolan inte tyder på en sämre upplevelse av skolsituationen. Undersökningar visar att elevernas trivsel inte bara påverkas av skolmiljön utan även av deras allmänna välbefinnande (46), vilket kan förklara varför flickorna i årskurs nio utmärker sig i statistiken för såväl trivseln i skolan som psykisk hälsa. En annan möjlig förklaring kan vara flickornas högre utsatthet för mobbning och trakasserier (se avsnitt nedan).

Trots att de flesta trivs i skolan svarade en tredjedel av eleverna i såväl årskurs nio som gymnasiet år två att skolarbetet upplevs som meningslöst. I tidigare enkäter som genomförts i Täbys grundskolor skattas ofta frågor kring motivation mycket lägre än andra skolrelaterade frågor (47). Det finns ingen enkel förklaring till resultatet, eftersom det är en mängd olika faktorer både inom och utanför skolan som påverkar elevers motivation (48). I



Stockholmsenkäten var det framförallt den positiva uppmärksamheten från lärarna som upplevdes som bristfällig. Detta är ett resultat som kan vara viktigt att utforska vidare, eftersom återkoppling och bekräftelse från lärare lyfts fram i litteraturen som en av de viktigaste faktorerna för elevers motivation och lärande (48; 49).

### **Frekvent skolk ovanligt, men viktigt att följa skolfrånvaro**

Ungefär 20 procent av eleverna i årskurs nio och 30 procent i gymnasiet uppgav att de någon gång skolkat en hel dag. Frekvent skolk var dock ovanligt.

Studier visar att elever som skolkar i högre grad har ett normbrytande beteende och har fler riskfaktorer jämfört med icke-skolkande elever. Andelen elever med riskfaktorer ökar ofta i relation till ökat antal skolktilfällen. Det gäller alla studerade områden såsom kriminalitet, skol- och familjesituation, psykisk hälsa och ANDT (50). Även om frekvent skolk är relativt ovanligt i Täby, kan det få alvarliga konsekvenser för de grupper som drabbas.

Skolfrånvaro har därför uppmärksammats alltmer i det förebyggande arbetet mot exempelvis psykisk ohälsa. Stockholms läns landsting och samtliga kommuner i Stockholms län har tillsammans med Nationell samverkan för psykisk hälsa tagit fram en handlingsplan för psykisk hälsa som sträcker sig från 2016 till 2020 (42). Skolans roll uppmärksammas särskilt, eftersom elever som når kunskapskraven i grundskolan är en viktig skyddsfaktor när det gäller missbruk, utanförskap och psykisk ohälsa. Ett långsiktigt mål i handlingsplanen är bland annat att skolfrånvaron i Stockholms län ska minska.

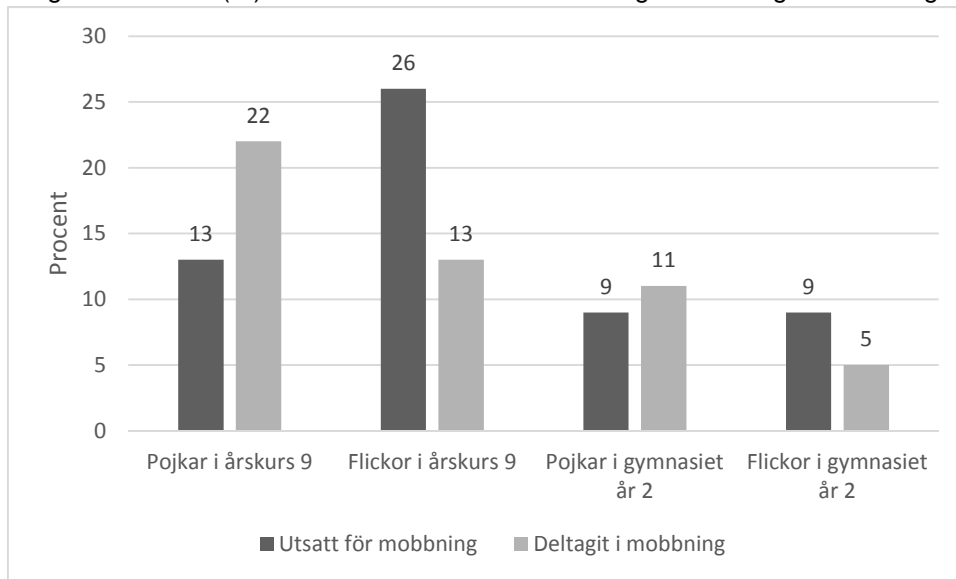
### **Mobbning och trakasserier i skolan**

Förekomsten av mobbning eller trakasserier var som störst bland eleverna i årskurs nio. Här uppgav 2 av 10 att de känt sig mobbad eller trakasserad i skolan, medan siffran i gymnasiet var 1 av 10. Förekomsten av mobbning i skolan skiljer sig inte nämnvärt från övriga kommuner och överensstämmer även med nationella undersökningar (46). Mobbning via digitala medier sker i något mindre utsträckning.

I årskurs nio framkom stora skillnader mellan flickor och pojkar. Fler flickor än pojkar svarade att de blivit trakasserade eller mobbade i skolan det senaste läsåret, medan pojkarna i större utsträckning uppgav att de varit med om att mobba eller trakassera andra (diagram 3). Mobbning bland pojkarna

handlade i stor utsträckning om verbala kränkningar, medan problematiken bland flickorna handlade främst om social utfrysning. Det här könsmonstret är i linje med tidigare forskning som bland annat visar på hur flickors mobbning är mer osynlig och inte uppmärksammas på samma sätt som pojkars mobbning som är mer utåtriktad och fysisk (51).

Diagram 3. Andel (%) elever som utsatts för mobbning eller deltagit i mobbning



Två procent av eleverna i årskurs nio uppgav att de utsatts för fysiskt våld i skolan. En ny undersökning från Brottsförebyggande rådet bland elever i årskurs nio visar att det är just i skolmiljön som utsattheten för brott är som störst. Detta gäller framför allt för lindrigare och grövre misshandel, men också för hot och sexuellt ofredande (27). De som blir mobbade är en särskilt utsatt grupp. Studier visar att mobbade i dubbelt så stor utsträckning som icke-mobbade uppger att de även blir utsatta för andra brott i skolan. De löper större risk att bli misshandlade, få sina skåp sönderslagna och bli bestulna (52; 27).

I Stockholmsenkäten var det ingen av eleverna i gymnasiet år två som svarade att de utsatts för fysiskt våld. Undersökningar visar att när eleverna kommer in i gymnasiet minskar våldet i skolan medan det våld som förekommer under fritiden ökar (53). När ungdomar är involverade i grövre våld är det också vanligare att det sker på fritiden än i skolan. En förklaring är att grövre våld ofta sker när ungdomar är påverkade av alkohol (53).

## **Fritidsaktiviteters betydelse för ungdomars användning av alkohol och tobak**

I Stockholmsenkäten ingår endast två frågor som rör ungdomars fritidsaktiviteter: besök på fritidsgårdar samt deltagande i ledarledda fritidsaktiviteter eller träning. Drygt 70 procent av eleverna i årskurs nio svarade att de deltog i någon ledarledd fritidsaktivitet medan motsvarande siffra i gymnasiet var 63 procent. Resultaten överensstämmer i stort med undersökningen Ung livsstil som genomfördes 2013 i Täby.

Föreningslivet är en viktig arena för att påverka ungdomars användning av alkohol och tobak. Ungdomar som idrottar röker till exempel i mycket mindre utsträckning än ungdomar som inte utövar någon idrott. När det gäller alkohol kan idrottandet både ha en skyddande effekt och utgöra en riskfaktor beroende på vilken dryckesnorm som råder i föreningen (8). Undersökningar visar bland annat att ungdomar anser det lättare att stå emot alkohol om det finns en policy och en gemensam överenskommelse om att inte dricka i det lag eller i den förening där man idrottar (3). I Täby finns det idag ett krav att alla föreningar med barn -och ungdomsverksamhet ska anta en policy mot droger och brott mot barn för att kunna få föreningsbidrag från kommunen.

## Hälsofrämjande och förebyggande arbete i Täby

Det drog- och brottsförebyggande arbetet i Täby organiseras genom Trygg i Täby-rådet som består av förtroendevalda, kommunens tjänstemän samt representanter från polis och brandförsvaret. Arbetet samordnas av Trygg i Täbys kansli som verkar för att involvera invånarna på olika sätt i det förebyggande arbetet. Kansliet ansvarar även för metodutveckling och representerar kommunen i regionala nätverk.

Flera verksamhetsområden i kommunen medverkar i det hälsofrämjande och förebyggande arbetet:

- Skolan är en viktig hälsofrämjande arena för barn och unga. Skolans hälsoarbete är en del av en långsiktig skolutvecklingsprocess som utgår från att lärande och hälsa hör ihop.
- Social omsorg arbetar främst med riktade insatser till riskgrupper samt utredning och behandling av personer med olika problem. Det finns ett nära samarbete mellan socialtjänsten och Mini-Maria som är en öppenvårdsmottagning för ungdomar med riskbruk eller missbruk av alkohol och droger.
- Kultur och fritid arbetar i första hand med hälsofrämjande insatser genom att skapa förutsättningar för en meningsfull fritid. Arbetet handlar bland annat om att erbjuda aktiviteter i drogfria miljöer och att samverka med föreningslivet.
- Södra Roslagens miljö- och hälsoskyddskontor är den myndighet som utövar tillsyn enligt alkohollagen och tobakslagen samt sköter handläggning och tillsyn av serveringstillstånd i Täby.

Det förebyggande arbetet bedrivs även i samverkan mellan olika verksamhetsområden och andra aktörer. *Ungt fokus* är en samverkansgrupp med representanter från Trygg i Täby, skolan, polisen, ungdomsmottagningen, kultur och fritid samt social omsorg. Den samverkar bland annat kring stödinsatser för barn och unga som är i riskzonen. Det finns även en samverkansgrupp kring cannabis med representanter från elevhälsan, Mini-Maria och socialtjänsten.

### Fokusområde tobak 2015-2017

Kommunstyrelsen i Täby har antagit ett inriktningsdokument för arbetet i Trygg i Täby-rådet. Enligt dokumentet ska ett fokusområde fastställas årligen, vilket innebär att alla berörda verksamheter ska utarbeta operativa mål och aktiviteter för fokusområdet. För åren 2015-2017 har rådet valt tobak som fokusområde. Som exempel på insatser under de två första åren kan

nämnas utbildningsnämndernas beslut om tobaksfri skoltid i kommunala skolor, tillsyn av miljöer och försäljningsställen samt förslag till drogpolicy för skolorna i Täby.

## **Inriktning för det hälsofrämjande och förebyggande arbetet i Täby**

### **Det hälsofrämjande och förebyggande arbetet ska fokusera på att stärka skyddsfaktorer**

Forskning visar att risk- och skyddsfaktorer i stort sett är samma för alkohol-, tobak- och narkotikabruk, kriminalitet och våld, bristande skolanpassning samt psykisk ohälsa. Risk- och skyddsfaktorer kan ses som ändpunkter på samma kontinuum. Om t ex bristande anknytning till skolan betraktas som en riskfaktor kan god skolanknytning vara en skyddsfaktor. Skyddsfaktorer kan dessutom ha en viktig kompensations- och bufferteffekt för högriskgrupper.

Det är därför angeläget att det förebyggande arbetet fokuserar på att stärka olika skyddsfaktorer. På så sätt tydliggörs även vikten av att knyta ihop ANDT-arbetet med det brottsförebyggande arbetet och insatser mot psykisk ohälsa.

Faktorer som är av stor betydelse enligt föreliggande resultatanalys är bland annat normer och attityder, kamrat- och föräldrarelationer, trivsel i skolan samt tillgänglighet till alkohol, narkotika och tobak. Berörda verksamheter kommer därför utarbeta både verksamhetsövergripande och verksamhetsspecifika mål, prioriterade åtgärder och indikatorer med avseende på ett flertal skyddsfaktorer, som till exempel:

- En hälsofrämjande skola med fokus på skolnärvaro samt ett gott socialt och pedagogiskt skolklimat
- Stödjande föräldrar och goda kamratrelationer
- Begränsad tillgång till alkohol, narkotika och tobak
- Meningsfull fritidssysselsättning

Ytterligare skyddsfaktorer kan tillkomma. Val av åtgärder kommer att baseras på kunskap om effektiva metoder.

Resultatanalysen visade vidare på betydande skillnader mellan pojkar och flickor i en rad frågor. Jämställdhetsperspektivet kommer därför beaktas i såväl val av åtgärder som uppföljning av insatser.

### **Det lokala drogförebyggande handlingsprogrammet uppdateras**

Täby kommun har ett lokalt drogförebyggande handlingsprogram sedan 2013. Programmet kommer att uppdateras utifrån Stockholmsenkätens

resultatanalys och tydliggöra mål, aktiviteter och ansvarområden för det fortsatta ANDT-arbetet. De skyddsfaktorer som nämns ovan kommer att utgöra en viktig utgångspunkt i uppdateringen.

Den lokala handlingsplanen kommer även utgå från den regionala strategin för ANDT-arbetet i Stockholms län för åren 2017–2020. Den regionala strategin omfattar såväl tillgänglighetsbegränsning och förebyggande insatser som tidig upptäckt, stöd, vård och behandling.

## Referenser

1. Nationellt kompetensutvecklingsprojekt för dopningsproblematik (NKD). Översikt, vård och behandling samt idéskiss till nationellt kunskapscentrum. Örebro : Region Örebro län, 2016.
2. Socialstyrelsen. Nationella riktlinjer för missbruk och beroende. 2015.
3. Centrum för alkohol-och narkotikaupplysning, CAN. Skolelevs drogvanor 2016. Stockholm : u.n., 2016.
4. Folkhälsomyndigheten. Samlad uppföljning av ANDTstrategin. Stockholm : Folkhälsomyndigheten, 2015.
5. Raninen, Jonas. Drinking behaviors of large groups: Studies disentangling population drinking in Sweden. Stockholm : Karolinska institutet, 2015.
6. SBU. Att förebygga missbruk av alkohol, droger och spel hos barn och unga. Stockholm : u.n., 2015.
7. Folkhälsomyndigheten. Folkhälsodata. [Online] [Citat: den 05 01 2017.] <https://www.folkhalsomyndigheten.se/folkhalsorapportering-statistik/statistikdatabaser-och-visualisering/folkhalsodata/databas/>.
8. Stockholm stad. Sociala bestämningsfaktorer för alkoholvanor och alkoholrelaterade problem bland Stockholms ungdomar. Stockholm : u.n., 2016.
9. Rossow I, Lambert F, Keating P, McCambridge J. Parental drinking and adverse outcomes in children: A scoping review of cohort studies. *Drug and Alcohol Review*. 2016, Vol. 35, 397– 405.
10. Centrum för alkohol-och narkotikaupplysning, CAN. Vad vet vi om cannabisanvändning bland unga? Stockholm : CAN, 2012.
11. Socialstyrelsen. Ojämna villkor för hälsa och vård - jämlikhetsperspektiv på hälso- och sjukvården. Stockholm : Socialstyrelsen, 2012.
12. Länsstyrelsen. [Online] 2016.
13. Vorst, HVD., Engels, RC. & Burk, WJ . Do parents and best friends influence the normative increase in adolescents' alcohol use at home and outside the home? . *Journal of studies on alcohol and drugs*, 71(1), s. 105. 2010.
14. Ali, MM, Dwyer, DS. Social network effects in alcohol consumption among adolescents . *Addictive Behaviors*, 35(4), ss. 337–342. 2010.
15. Kelly, AB., Chan, GCK. et al. . Very young adolescents and alcohol: Evidence of a unique susceptibility to peer alcohol use. . *Addictive Behaviors*, 37(4), ss. 414–419. 2012.
16. CAN. <http://hejdaalkoholskador.se/>. [Online] 2016. [Citat: den 16 Februari 2017.] <http://hejdaalkoholskador.se>.
17. Ljungdahl, S., & Bremberg, S. Högre alkoholkonsumtion hos barn som får dricka alkohol . Östersund : Statens folkhälsoinstitut, 2010.
18. Danielsson, A.K., Romelsjö, A., & Tengström, A. Heavy episodic drinking in early Adolescence: genderspecific risk and protective factors. *Substance Use and Misuse*. 46 (5), 633-643, 2011.



19. Foxcroft DR m fl. Universal alcohol misuse prevention programmes for children and adolescents: Cochrane systematic reviews. *Perspective Public Health*. . May;132(3):128-34, 2012.
20. The Lancet. Global burden of disease- country profiles (Sweden). [Online] 2015. [Citat: den 05 01 2017.]  
[http://www.who.int/healthinfo/global\\_burden\\_disease/gbd/en/](http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/gbd/en/).
21. Stockholm stad. Unga och rökning. Stockholm : Utvecklingsenheten, Socialförvaltningen, Stockholm stad, 2011.
22. Statens folkhälsoinstitut. Tobak- Kunskapsunderlag för Folkhälsopolitisk rapport. Östersund : Statens folkhälsoinstitut, 2010.
23. Folkhälsoinstitutet. Tobak, tillsyn och tillgänglighet- En intervjustudie och systematisk litteraturoversikt om tillgänglighetsbegränsande metoder. Östersund : Folkhälsoinstitutet, 2012.
24. Socialdepartementet. En samlad strategi för alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobakspolitiken 2016 – 2020. Stockholm : Regeringens skrivelse 2015/16:86, 2015.
25. Länsstyrelsen Stockholm. Strategi och handlingsplan för ANDT-arbetet i Stockholms län 2012-2015. Stockholm : Länsstyrelsen Stockholm, 2012.
26. Folkhälsomyndigheten. Länsrapport 2015 - Stockholms län. Kommunernas del - ANDT-förebyggande arbete. Stockholm : u.n., 2016.
27. Brottsförebyggande rådet, BRÅ. Skolundersökningen om brott 2015. Om utsatthet och delaktighet i brott. Stockholm : BRÅ, 2016.
28. Brottsförebyggande rådet, BRÅ. <https://www.bra.se/bra/forebygga-brott/arbete-kunskapsbaserat/slutrappporter/klotterforebyggande.html>. [Online] [Citat: den 30 12 2016.]
29. Regeringens skrivelse 2016/17:126. Tillsammans mot brott – ett nationellt brottsförebyggande program. Stockholm : u.n., 2017.
30. Brottsförebyggande rådet. Nationella trygghetsundersökningen. 2016.
31. A, Heber. Var rädd om dig! En litteraturoversikt om rädslan för brott. Stockholm : Kriminologiska institutionen, 2005. Rapport 2005:3.
32. Folkhälsomyndigheten. Skolbarns hälsovanor. [Online] 2016. [Citat: den 30 12 2016.] <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/psykisk-halsa-i-sverige/barns-psykiska-halsa/>.
33. Folkhälsomyndigheten. Folkhälsan i Sverige årsrapport 2016. Stockholm : Folkhälsomyndigheten, 2016.
34. Folkhälsomyndigheten. Socioekonomiska villkor och psykisk ohälsa hos ungdomar. Stockholm : Folkhälsomyndigheten, 2015.
35. Folkhälsomyndigheten. Skolprestationer, skolstress och psykisk ohälsa bland tonåringar. Stockholm : Folkhälsomyndigheten, 2016.
36. Folkhälsomyndigheten. Medieanvändning och psykisk ohälsa bland tonåringar. Stockholm : Folkhälsomyndigheten, 2015.
37. SOU. Pojkars och flickors psykiska hälsa i skolan:en kunskapsöversikt. Stockholm : u.n., 2010:79.
38. Statens folkhälsoinstitut. Kolla ref titel. Östersund : Statens folkhälsoinstiut, 2010.

39. Myndigheten för ungdoms- och civilsamhällesfrågor. När livet känns fel-ungas upplevelser kring psykisk hälsa. Stockholm : Myndigheten för ungdoms- och civilsamhällesfrågor, 2016.
40. Socialstyrelsen. Barns och ungas hälsa, vård och omsorg 2013. Stockholm : u.n., 2013.
41. Vårdanalys. Utvärdering av handlingsplanen PRIO psykisk ohälsa. Stockholm : Vårdanalys, 2014.
42. Kommunerna i Stockholms län och Stockholms läns landsting. Stöd till riktade insatser inom området psykisk hälsa, Länsövergripande handlingsplan psykisk hälsa 2016-2020. Stockholm : u.n., 2016.
43. Gustafsson JE m fl. School, Learning and Mental Health- a systematic review. Stockholm : Kungliga vetenskapsakademien, 2010.
44. Siliens E, et al. Young adult sequelae of adolescent cannabis use: an integrative analysis. The Lancet. 2014, Vol. Volume 1, No. 4, p286–293, September .
45. Stockholm stad. Skolan som skyddsfaktor. Stockholm : u.n., 2014.
46. Folkhälsomyndigheten. Skolhälsoenkäten. Stockholm : Folkhälsomyndigheten, 2014.
47. Våga visa Täby. Täby kommun. [Online] 2016. [Citat: den 17 Februari 2017.] <http://www.taby.se/Global/Barn%20och%20grundskola/Grundskolor/Dokument/T%c3%a4by%20kommun%20-%20Elever%20%c3%a5k%208.pdf>.
48. Wery, Jessica & Thomson, Margareta Maria (2013). "Motivational strategies to enhance effective learning in teaching struggling students" i Support for Learning. 28:3 (s.103-108).
49. SKL. Sammanfattning av Hatties studie "Visible Learning". Stockholm : SKL, 2012.
50. Stockholm Stad. Risker med skolk. Stockholm : u.n., 2013.
51. Skolverket. Utvärdering av metoder mot mobbning. u.o. : Skolverket, 2011.
52. Brottsförebyggande rådet, BRÅ. School bullying, depression and offending behaviour later in life. Stockholm : BRÅ, 2012.
53. Brottsförebyggande rådet. Grövre våld i skolan. Stockholm : BRÅ.
54. Sveriges kommuner och landsting. Första linjen för barn och ungas psykiska hälsa. Stockholm : u.n., 2014.
55. Sveriges Kommuner och Landsting. Vänd dig hit! Guide för kommuner och landsting att kartlägga och utveckla sin första linjeverksamhet för psykisk hälsa hos barn och unga. Stockholm : u.n., 2012.
56. SBU. Förebygga ohälsa bland unga. Stockholm : SBU, 2010.
57. Socialstyrelsen. Nationella riktlinjer för vård och omsorg vid depression och ångest (remissversion). Stockholm : Socialstyrelsen, 2016.

## Bilaga 1 Undersökningar

<b>Nationella undersökningar</b>					
	<b>Hur ofta</b>	<b>Deltagare</b>	<b>Urval</b>	<b>Frågeområden</b>	<b>Övrigt</b>
Skolundersökning om drogvanor (CAN)	Årligen (sedan 1980)	Årskurs 9 Gymnasiets år 2.	300 slumpvis utvalda klasser i hela landet	Drogvanor (ANDTS)	
Skolbarns hälsovanor (FoHM)	Vart fjärde år (sedan 1985, senaste 2013)	11,13,15-åringar	Slumpmässigt urval; drygt 10 000 elever	Hälsa, Levnadsvanor Miljön i skolan och i hemmet.	
Skolundersökningen om brott (BRÅ)	Vartannat år (sedan xx, senaste 2015)	Årskurs 9	Slumpmässigt urval av skolor i hela landet; 4-5000 elever	Deltagande i brott Utsatthet för brott	
<b>Undersökningar där Täby deltar</b>					
Ung fritid	Vart fjärde år (första 2013)	Mellanstadiet Högstadiet	Slumpmässigt urval; drygt 1400 i urvalet 2013	Fritid Skola Drogvanor Hälsa Trygghet	5 kommuner i länet, 6 kommuner i övriga landet
Våga visa	Årligen	Förskoleklass Årskurs 3 (f o m 2016) årskurs 5 årskurs 8	Alla kommunala grundskolor  Frivilligt för friskolor.  Riktat sig till föräldrar och elever.	Skolsituation	Flertal kommuner i länet
Elevers utvärdering av lärares undervisning	2 ggr per år (sedan 2010/11)	Årskurs 7 Årskurs 9	Alla kommunala grundskolor.  Frivilligt för friskolor	Skolsituation (Undervisning, elevinflytande, fokus på matematik och svenska)	
<b>Tidigare undersökningar</b>					
Täby-enkäten	Vartannat år (1994-2014)	Årskurs 7 Årskurs 9 Gymnasiets år 2.		Drogvanor, brott	

## **Bilaga 2 Evidensbaserade metoder och arbetssätt**

### **Alkohol, narkotika och tobak (ANT)**

Preventiva insatser kan delas in i om de i huvudsak är tillgänglighetsinriktade respektive efterfrågeinriktade (6). De tillgänglighetsinriktade syftar till att inskränka tillgången, t ex genom försäljningsförbud till minderåriga och rökförbud på allmän plats.

De efterfrågeinriktade insatserna syftar till att påverka personers uppfattningar, kunskap och sociala kompetens så att de av egen vilja avstår från att börja med ANT eller minskar sin konsumtion. Under de senaste decennierna har forskare utvecklat program som baseras på ett antal beteendevetenskapliga teorier. Programmen är ofta skolbaserade och innehåller olika komponenter som t ex föreläsningar, rollspel och diskussioner (6).

#### **Evidensbaserade arbetssätt**

Tre viktiga bakomliggande faktorer för utvecklingen av ungdomars drogvanor är tillgänglighet, pris och sociala normer. Dessa faktorer utgör därför grundbultar i det förebyggande arbetet (4).

#### Tobak

- Arbetssätt för tobaksförebyggande arbetet utgår främst från:
  - Lagstiftning och andra regleringsåtgärder samt tillsyn av tobakslagen.
  - Information och utbildning om tobak.
  - Kunskapsspridning och opinionsbildning som stödjer tobakspolitiken.
  - Insatser som syftar till att påverka personers uppfattningar, kunskap och sociala kompetens
  - Tobaksavvänjning

#### Alkohol

- Arbetssätt för det förebyggande arbetet utgår främst från:
  - En kombination av insatser, inriktade mot att både påverka tillgänglighet och efterfrågan av alkohol. Isolerade insatser har mycket sällan varaktig effekt.
  - Förebyggande arbete på flera nivåer i samhället och på flera områden samtidigt (skola, fritid, hälso-och sjukvård mm)
  - Tillgänglighetsbegränsning i olika former har bäst förutsättningar att vara lyckosamt i det förebyggande arbetet mot alkoholskador

### Narkotika

- En kombination av insatser, inriktade mot att både påverka tillgänglighet och efterfrågan av narkotika, har visat sig ha bäst effekt i det förebyggande arbetet. Forskningen är dock mycket mer begränsat jämfört med alkohol och tobak. De flesta sammanställningar av aktuell forskning visar att det vetenskapliga underlaget ofta är otillräckligt för att dra några säkra slutsatser (6).
- Det finns dock effektiva samtalsmetoder (MI) som riktar sig till den enskilde individen som har ett begynnande problem med narkotika (2). Socialstyrelsens nationella riktlinjer rekommenderar även socialtjänsten att använda ett särskilt haschavvänjningsprogram (HAP) för ungdomar som använder marijuana regelbundet (2).

### **Brott**

Ett nytt nationellt brottsförebyggande program har nyligen publicerats som lyfter fram jämställdhets-, barnrätts- och ungdomsperspektiv i det brottsförebyggande arbetet (29). Programmet betonar även vikten av ett kunskapsbaserat arbete med kontinuerlig uppföljning och utvärdering.

Det finns dock begränsat med forskning om effekten av olika brottsförebyggande metoder, men det brottsförebyggande programmet hänvisar bland annat till BRÅs rekommendationer om ett kunskapsbaserat arbetssätt när man väljer förebyggande åtgärder. Arbetssättet utgår från tre steg:

- Ta fram en lokal problembild
- Genomförandet: Välj rätt åtgärder med rätt kunskap
- Följa upp och utvärdera arbetet

### **Mobbning och trakasserier**

Sammanställningar av aktuell forskning visar att det finns effektiva metoder mot mobbning och trakasserier, men att fokus bör vara på en rad specifika insatser snarare än hela program (51). Det krävs dessutom ett systematiskt och långsiktigt arbete för att insatserna ska få effekt. Resultaten visar även att olika insatser har olika effekt för pojkar och flickor samt olika effekt beroende på om mobbningen är social eller fysisk.

- De viktigaste programkomponenterna som är förknippade med en minskning av antalet mobbare är:
  - föräldrautbildning

- ökad tillsyn av skolgårdar
  - disciplinära åtgärder
  - skolkonferenser
  - information till föräldrar
  - klassrumsregler
  - ledarskap i klassrummet
  - Utbildningsvideor
- De viktigaste programkomponenterna som kan kopplas till en minskning av antalet mobbade är:
    - utbildningsvideor
    - disciplinära åtgärder
    - arbete med elever som kamratstödjare
    - föräldrautbildning
    - arbetsgrupper med experter
    - tillsyn av skolgårdar

## Psykisk ohälsa

SKL och regeringen har under flera år haft överenskommelser om satsningar inom området psykisk hälsa. Ett mål för arbetet är att förbättra och samordna insatserna för barns och ungas psykiska hälsa.

Den samlade bilden är att barn och unga med lätt eller medelsvår psykisk ohälsa ofta "faller mellan stolarna" då det saknas etablerade strukturer för att erbjuda stöd och vård (54). Ett prioriterat område enligt Sveriges kommuner och landsting är således att satsa på den så kallade första linjen, dvs. verksamheter som har i uppgift att först ta emot barn, ungdomar eller familjer som söker hjälp för att ett barn mår dåligt. Elevhälsan och ungdomsmottagningar är exempel på första linjens verksamhet (55).

Det förebyggande arbetet behöver ske på många arenor, men skolan lyfts fram som särskilt viktig. Stockholms läns landsting och samtliga kommuner i Stockholms län har tillsammans med Nationell samverkan för psykisk hälsa (NSPH Stockholms län) tagit fram denna handlingsplan för psykisk hälsa som sträcker sig från 2016 till 2020 (42). Skolans roll uppmärksammas särskilt, eftersom uppnådda kunskapsmål från grundskolan är en viktig skyddsfaktor när det gäller missbruk, suicid, utanförskap och psykisk ohälsa. Ett långsiktigt mål är till exempel att skolfrånvaron i Stockholms län ska minska.

En utmaning för området är att forskningen kring förebyggande insatser är mycket begränsat (56). Utvärderingar av olika teoribaserade program visar ofta på liten eller ingen effekt (56). Däremot finns det evidensbaserade metoder för att tidigt upptäcka och behandla lindrigare former för psykisk ohälsa hos barn (57)