

ABC for mental sundhed i Danmark – eksempler på mental sundhedsfremme blandt unge

Line Nielsen, Katrine Rich Madsen,
Charlotte Bjerre Meilstrup

Line Nielsen, postdoc., Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet.

E-post: linn@sdu.dk

Katrine Rich Madsen, postdoc., Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet.

E-post: krma@sdu.dk

Charlotte Bjerre Meilstrup, postdoc., Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet.

E-post: chme@sdu.dk

Det er gået i den forkerte retning med befolkningens mentale sundhed igennem de seneste årtier – særligt blandt børn og unge. Hvis den negative udvikling skal vendes, er der behov for mental sundhedsfremme som supplement til forebyggelse og behandling af psykisk sygdom. ABC for mental sundhed tilbyder tre enkle forskningsbaserede handleanvisninger til at styrke sin egen og andres mentale sundhed.

Formålet med artiklen er at give en introduktion til ABC for mental sundhed og konkrete eksempler på, hvordan rammen er omsat til praksis blandt unge i Danmark.

ABC for mental sundhed har vist sig at være en god ramme til at arbejde med mental sundhed, som har potentiale til at fremme mental sundhed blandt børn og unge. Der er behov for yderligere forskning i længerevarende og omfattende tiltag rettet mod unge.

Mental health has been declining over the past decades – especially among children and adolescents. If this negative development is to be changed, there is a need for mental health promotion as a supplement to prevention and treatment of mental illness. The ABCs of mental health offer three simple evidence-based messages to strengthen own and others mental health. The aim of this paper is to give a short introduction to the ABCs and present specific examples on how ABC has been translated from theory to practice among young people in Denmark.

The ABCs of mental health has shown to be a promising frame for working with mental health with the potential to promote mental health among children and adolescents. Further research in long-term and extensive initiatives among young people is needed.

Baggrund

I de seneste år er der både politisk og forskningsmæssigt kommet et øget fokus på befolkningens mentale sundhed i takt med en stigende anerkendelse af, at mental sundhed har afgørende betydning for vores helbred og sundhed samt på vores evne til at klare os godt socialt, uddannelsesmæssigt og økonomisk og dermed også for vores evne til at indgå i og bidrage positivt til fællesskabet og samfundet (1, 2).

Men forskning peger på, at det går i den forkerte retning med den mentale sundhed i flere nordiske lande (3-5). Særligt blandt den yngre del af befolkningen, ses der i Danmark en stigning i andelen, som oplever stress, dårligt mentalt helbred, angst og depression (6, 7). Helt nye tal viser, at næsten hver femte pige i de ældste klasser i folkeskolen oplever mindst tre af følgende problemer: ensomhed, depression, angst, selvmordstanker, selvskade og spiseforstyrrelser (8). Den seneste nationale sundhedsprofil viser ligeledes en markant forringelse af særligt de unge danskeres mentale sundhed fra 2010 til 2017 (6).

Der er mindst fire grunde til at have fokus på at fremme unges mentale sundhed: 1) Det er et højt prioriteret politisk mål at fremme mental sundhed blandt børn og unge (9, 10). 2) Mentale helbredsproblemer er udbredt blandt børn og unge (11) og ca. 20% oplever udviklingsmæssige, emotionelle og adfærdsmæssige problemer og halvdelen af alle psykiske lidelser opstår inden 14-årsalderen (12). 3) Mentale helbredsproblemer kan have alvorlige negative konsekvenser for unges sundhed og læring og for deres omgivelser både på kort og lang sigt, da problemer kan følge dem ind i voksenlivet (11, 13). 4) Barne- og ungdomsårene er et vigtigt 'window of opportunity' ift. at lægge et godt fundament for god mental sundhed og forebygge mentale helbredsproblemer, og der er stigende evidens for, at det er muligt at intervenere og fremme mental sundhed blandt skolebørn (14-17).

I Danmark har der hidtil primært været fokus på at forebygge dårlig mental sundhed, og dermed undgå risici for at udvikle dårlig mental sundhed, samt på at forbedre behandlingen af psykiske lidelser. Imidlertid anbefaler både nationale og internationale eksperter, at vi på samfundsniveau er nødt til at investere i og prioritere mental sundhedsfremme som et supplement til forebyggelse og behandling, hvis vi ønsker at forbedre den mentale sundhed og knække kurven med stigning i dårlig mental sundhed (18-21). Mental sundhedsfremme kan overordnet defineres som: "*any action taken to maximize mental health and well-being among populations and individuals*" (22). Mental sundhedsfremme fokuserer således på at fremme de beskyttende faktorer og ressourcer hos det enkelte menneske, i familier, grupper og i samfundet, som skaber god mental sundhed og holder os raske – i modsætning til at undgå det, der får os til at mistrives eller at kvalificere

behandlingen, når vi først er blevet syge. I forskningsprojektet *ABC for mental sundhed*, der har til formål at fremme befolkningens mentale sundhed, arbejdes ud fra dette ressourcerorienterede perspektiv (23).

Formål

Formålet med denne artikel er at give en introduktion til ABC for mental sundhed og præsentere konkrete eksempler på, hvordan ABC for mental sundhed indtil videre er blevet omsat til praksis blandt unge i Danmark.

ABC for mental sundhed i Danmark

ABC for mental sundhed er den første forskningsbaserede indsats som har til formål at fremme hele befolkningens mentale sundhed (23, 24). Mens de fleste ved, hvad de skal gøre for at holde sig fysisk sunde, er der mere usikkerhed om, hvad der skal til for at holde sig mentalt sund. Det tilbyder ABC for mental sundhed anbefalinger til. ABC for mental sundhed er inspireret af den australske indsats Act-Belong-Commit. Et kvalitativt studie af lægfolk i Danmark har vist, at anbefalingerne fra Australien ligger i tråd med danskernes forståelse af mental sundhed og deres opfattelse af, hvad der skal til for at styrke og bevare god mental sundhed (25). De kan således overføres til en dansk kontekst. Anbefalingerne er udviklet på baggrund af forskningsresultater, og formuleret som tre enkle, positive og handlingsorienterede budskaber: *Gør noget aktivt*, *Gør noget sammen*, *Gør noget meningsfuldt*.

A – Gør noget aktivt

En lang række undersøgelser viser, at personer, som er fysisk, socialt, mentalt, kulturelt og spirituelt aktive, har bedre fysisk (26) og mental sundhed end personer, der ikke er aktive (27-29). Man kan være aktiv fysisk, mentalt, kulturelt, spirituelt og socialt ved at danse, løbe, løse en sudoku, læse en bog, gå en tur i naturen, spille kort, stoppe op og få en snak med en forbipasserende. At gøre noget aktivt for sin mentale sundhed, handler altså ikke kun om at være fysisk aktiv, men kan også handle om at skabe tid til ro og fordybelse.

B – Gør noget sammen

En følelse af at høre til og indgå i sociale fællesskaber er fundamentalt for mental sundhed. Regelmæssig deltagelse i sociale aktiviteter øger sandsynligheden for at have et stærkt socialt netværk, hvilket er en af de vigtigste faktorer for at vedligeholde mental og fysisk sundhed (30-32). Det er individuelt, hvor ofte og hvor mange mennesker, man har behov for at være sammen med, men grundlæggende har alle mennesker behov for at opleve, at de hører til i et fællesskab

og at de betyder noget for andre. Det kan være i en relation til en ven/veninde, sin familie eller fx at opleve sig som en del af et fællesskab i sin lokale forening. Man kan fx blive medlem af en bogklub, tage et madlavningskursus, deltage i aktiviteter i lokalsamfundet, engagere sig yderligere i grupper, man allerede er medlem af eller åbne sine egne fællesskaber for andre.

C – Gør noget meningsfuldt

At gøre noget meningsfuldt handler om at engagere sig i aktiviteter, der giver følelsen af mening og formål i livet. Det kan være at lære noget nyt, give sig selv en udfordring, kæmpe for en sag, hjælpe en nabo eller at blive frivillig (33, 34). Det er ikke selve aktiviteten, men snarere det, at livet føles meningsfuldt, der er afgørende for en god mental sundhed (35, 36). Det er altså meget individuelt, hvad der opleves som meningsfuldt, og man kan derfor ikke beslutte for andre, hvad der er meningsfuldt for dem.

ABC for mental sundhed er organiseret som et partnerskab med mere end 47 forskellige partnere, der arbejder sammen om ét fælles mål: at fremme befolkningens mentale sundhed gennem to ben:

1. Folkeoplysning der skaber en fælles bevidsthed om vigtigheden af mental sundhed og er med til at udbrede viden om, hvad man konkret kan gøre for at styrke sin egen og andres mentale sundhed på baggrund af de tre budskaber om at gøre noget aktivt, gøre noget sammen og gøre noget meningsfuldt.
2. Ved at skabe de bedste rammer og betingelser, så der motiveres til handling og så flere kan engageres i aktive og meningsfulde fællesskaber. Udover at oplyse om hvad man kan gøre for egen og andres mentale sundhed, fungerer budskaberne også som en fælles forståelses- og arbejdsramme for at arbejde med mental sundhed og giver et fælles sprog blandt partnerne i ABC for mental sundhed, som gør det mere konkret at arbejde med mental sundhed og lettere at samarbejde på tværs af sektorer og fagdiscipliner (37).

Siden ABC for mental sundhed startede i Danmark i 2014 har interessen for indsatsen spredt sig til både Norge (5) og Færøerne (38). Sverige har også vist interesse for at arbejde ud fra principperne.

ABC for mental sundhed er inspireret af Act-Belong-Commit, som er udviklet ved Curtin University, Vestaustralien. I 2014 blev der underskrevet en Memorandum of Understanding (MOU) mellem de danske og australske forskere, som gjorde det muligt, at igangsætte arbejdet med at oversætte og tilpasse

det til en dansk kontekst. Tilpasningen omfattede bl.a. en række interviews med danskere i forskellige aldersgrupper og på tværs af forskellige socioøkonomiske grupper, om hvad de forbandt med mental sundhed (39). Ligeledes blev logoet, navnet og materialer tilpasset en mere nordisk stil. I 2016 blev partnerskabet etableret med støtte fra Nordea-fonden. Partnerskabet er etableret med baggrund i internationale anbefalinger om, hvad der skal til for at få sundhedsfremmende partnerskaber til at virke (40), og består af kommuner, civilsamfund og forskere, som alle arbejder ud fra en fælles forståelses- og begrebsramme for mental sundhed.

Et partnerskab mellem forskere, foreninger, kommuner og organisationer

Når mennesker bliver syge, er ansvaret for behandling placeret i sundhedsvæsenet. Men når det handler om det, der fremmer mental sundhed og opbygger ressourcer hos individet og i samfundet, så peger forskning på, at indsatserne bør ligge der, hvor vi færdes og indgår i relationer til andre, der hvor vi lærer, lever og udvikler os (41). Dvs. i skoler, på arbejdspladser, i familier, i foreninger osv. I Danmark er ABC for mental sundhed derfor organiseret i et stort partnerskab, som udgøres af kommuner, foreninger, organisationer og forskere. I skrivende stund omfatter partnerskabet 47 partnere (se www.abcmamentalsundhed.dk for en oversigt over partnere).

I ABC-partnerskabet arbejder alle partnerne ud fra den samme vision og forståelse af mental sundhed. Alle arbejder ud fra de samme budskaber om at gøre noget aktiv, noget sammen og noget meningsfuldt. Partnerne følger ikke en standardiseret indsats i deres arbejde med at fremme den mentale sundhed blandt deres målgrupper, men indsatserne skabes og udvikles i samarbejde mellem de kommuner, foreninger og organisationer, der er en del af partnerskabet. Der er således nogle partnere, som har fokus på at fremme mental sundhed blandt en særlig målgruppe – fx spejdere, ældre borgere, idrætsforeninger, aftenkolekursister eller børnehavebørn - mens andre arbejder på tværs af målgrupper. Nogle partnere bruger ABC for mental sundhed til at justere eksisterende indsatser og fx styrke deres fokus på A'et, B'et eller C'et. Andre partnere udvikler nye indsatser på baggrund af ABC for mental sundhed eller bruger budskaberne til at arbejde med mental sundhedsfremme internt i fx en skoleklasse. ABC for mental sundhed evalueres løbende bl.a. gennem en formativ evaluering af partnerskabet, som har til formål at justere, tilpasse og evaluere partnerskabets aktiviteter undervejs (for yderligere information se www.abcmamentalsundhed.dk)(37).

ABC for mental sundhed som tilgang til at fremme unges mentale sundhed

Mange unge mennesker er en del af flere fællesskaber, men ungdomsårene er også en periode i livet, hvor der sker mange forandringer, og hvor tilhørsforholdet til forskellige grupper kan ændre sig. Dårlig mental sundhed og mistrivsel er blevet kaldt den nye udsathed blandt unge: ”Vi står over for en mere og mere udbredt oplevelse af mistrivsel blandt unge, som måske ikke kommer til udtryk ved, at de snubler og falder, men ved, at de skal kæmpe for at holde sig på benene” (42). Netop derfor er det helt centralt, at unge mennesker ved, hvad mental sundhed er, og at de ved, hvordan de kan styrke ikke blot deres egen men også andres mentale sundhed. Desuden er det helt centralt, at de arenaer de unge færdes i, er med til at skabe gode rammer og betingelser for, at alle unge kan gøre noget aktivt og meningsfuldt sammen med andre. Med ABC for mental sundhed søger vi netop at styrke dette hos unge gennem de to tidligere omtalte ben: 1) Folkeoplysning og 2) et fokus på at skabe og styrke gode rammer for mental sundhedsfremmende aktiviteter og fællesskaber. Eksempler på, hvordan der arbejdes med de to ben, er beskrevet i det følgende.

1) Folkeoplysning om ABC for mental sundhed blandt unge

Folkeoplysningen består bl.a. af kampagner, der forsøger at nå befolkningen bredt men også særligt den unge målgruppe, fx med kommunikation via sociale medier som Facebook og Instagram. Et eksempel på en ABC-kampagne er ABC's ABC. Visionen bag ABC's ABC er at illustrere og inspirere til forskellige måder at indgå i aktive og meningsfulde fællesskaber – fx med Y for yoga, C for camping eller P for petanque. Kampagnen består af en film og en grafik for hvert bogstav i alfabetet. Der findes også en plakat, en folder og et postkort, hvor alle bogstaverne vises samlet med afmeldingen ”Hvad gør dig glad?”. Den er blevet versioneret med lokale aktiviteter i fx kommunerne, hvor bogstaver og grafikker henviser direkte til konkrete, lokale aktiviteter samt tid og sted for hvornår aktiviteten afholdes. Kampagnen kører primært på sociale medier (både på ABC's egne kanaler og lokalt hos partnerne) og på ABC for mental sundheds hjemmeside. ABC's ABC er blevet taget godt imod, og bliver brugt gentagende gange – både i forbindelse med kommunikation centralt fra ABC men også lokalt blandt partnerne. Den fungerer som en god ramme til at kommunikere om aktiviteter og fællesskaber på en bred måde, der kan versioneres til mange forskellige kontekster og målgrupper (37). Se kampagnematerialet her: <http://abcmamentalsundhed.dk/kampagner/abcs-abc/>.

2) ABC skaber rammer for mentalt sundhedsfremmende aktiviteter blandt unge

Opkvalificering og videreuddannelse af frontpersonale og frivillige, der møder de unge, er centralt for at skabe gode rammer og betingelser for at unge kan ”gøre ABC”. Det kan fx være personale og frivillige på skoler, jobcentre, fritidsorganisationer, foreninger mm. Alle partnere i ABC for mental sundhed har mindst én koordinator, der oplæres i mental sundhedsfremme med udgangspunkt i ABC for mental sundhed som forståelses- og arbejdsramme. Derudover introduceres de også til konkrete værktøjer – fx inspiration til øvelser og materialer – og får vejledning til lokal implementering af ABC for mental sundhed i deres organisation. Eksempler på konkret materiale kan ses på ABC for mental sundheds hjemmeside: <http://abcmamentalsundhed.dk/materialer/foldere/>. Formålet med at opkvalificere og videreuddanne koordinatorerne er at fremme samarbejder om mental sundhed internt i foreningen, organisationen eller kommunen, på tværs af afdelinger eller forvaltninger samt etablere tværfaglige samarbejder internt i partnerskabet eller med lokale aktører om gennemførelse af trivselsfremmende aktiviteter.

Blandt flere partnere har lokale ABC-tiltag rettet sig mod unge. Det gælder fx i Danmarks mindste kommune Læsø, hvor undervisningen af øens konfirmandhold tog udgangspunkt i ABC for mental sundhed. Formålet var at give de unge et tankesæt til deres videre udvikling i en tid i deres liv, hvor der ofte stilles spørgsmål ved livet og dets mening og indhold. Den lokale ABC-koordinator i Læsø kommune mødtes med præsten og konfirmationsholdet fire gange henover deres forløb og satte hver gang fokus på et af ABC-budskaberne, som de unge også mødte i andre lokale sammenhænge, fx på skolen og ved den årlige foreningsdag. I Gribskov Kommune, er personalet på jobcenteret blevet oplært i at anvende ABC-rammen i mødet med de unge, og i Holstebro kommune er forståelsesrammen og ABC-budskaberne blevet brugt til at tilpasse og forbedre et forløb til piger med spiseforstyrrelser.

Der er ofte en tendens til, at kampagner og interventioner med fokus på sundhed rammer socialt skævt. Således er der en risiko for, at det i høj grad er unge, som allerede har et godt netværk, eller som er interesserede i sundhed, som tager budskaberne til sig. Ved også at have fokus på, at skabe de bedste rammer og betingelser for at man kan engagere sig i A, B og C og ved at sætte ind i arenaer, hvor også mindre ressourcestærke unge færdes, må det forventes at indsatsen også vil nå nogle af de unge, som ellers ofte ikke tager sundhedsfremmende kampagnebudskaber til sig. Det er i tråd med princippet om ’flok-immunitet’, der i denne sammenhæng handler om, at jo flere mennesker i et lokalsamfund (fx en skole), som har god mental sundhed, jo større er sandsynligheden for at mennesker med mentale helbredsproblemer kan blive støttet (10, 43).

I det følgende er der udvalgt tre eksempler, som beskrives mere detaljeret. Eksemplerne viser, hvordan udvalgte partnere har arbejdet med ABC for mental sundhed blandt unge på forskellige måder.

Lyden af ABC på Forberedende Grund Uddannelse (FGU) i Albertslund Kommune

Baggrund og formål: Lyden af ABC er et musikalsk eksperiment som er udviklet med udgangspunkt i ABC for mental sundhed. Det er blevet til i et samarbejde mellem det sociale pladeselskab: House of Corr (HOC) og et ungt upcoming funk/reggae band: Total Hip Replacement (THR).

Formålet med Lyden af ABC er at skabe opmærksomhed om mental sundhed og at bruge musikken som et greb til at skabe møder på tværs af mennesker, som ellers ikke ville have mødtes. Håbet er, at musikken kan være med til at åbne for refleksion og samtaler om mental sundhed. Derudover er et formål at nå en yngre del af befolkningen med ABC-budskaberne.

Målgruppe: Elever på en FGU i Albertslund Kommune. FGU henvender sig til unge under 25 år, der, af faglige, personlige eller sociale årsager, ikke er parate til at gå i gang med eller gennemføre en anden ungdomsuddannelse.

Indbold: Albertslund kommune arrangerede, at elever og undervisere mødtes på tværs af fem forskellige uddannelseslinjer på en FGU-skole. Arrangementet foregik i skolens kantine, og der deltog cirka 60 lærere og elever fra forskellige linjer. På dagen blev der afholdt en koncert med THR og efterfølgende blev eleverne fordelt på følgende forskellige musikalske værksteder: Kor, Vinylværksted, Rytmeværksted eller Sangskriver værksted.

Evaluering: Forskere fra Statens Institut for Folkesundhed deltog, som observatører til arrangementet og gennemførte interviews med udvalgte elever og lærere. Erfaringerne fra dagen viste, at flere af eleverne husker dagen som god og noget de gerne ville deltage i igen. Dog kunne ingen elever huske ABC-budskaberne, hvilket viser vigtigheden af, at de gentages igen og igen (44). Lærerne var meget begejstrede over, hvor engagerede eleverne var og flere oplevede sider af eleverne, de ikke havde set før. Lyden af ABC viste sig at have potentiale til at skabe opmærksomhed omkring mental sundhed og kan bruges som en indgang til at tale om emner, som kan være svære.

Vandresti på Rungsted Gymnasium

Baggrund og formål: På Rungsted Gymnasium oplever mange unge et stort forventningspres og et stærkt præstationsfokus. Det ønskede gymnasiets rektor at ændre på. ABC for mental sundhed, Walk to Explore og Rungsted Gymnasium indgik derfor et samarbejde om en interaktiv samtale- og refleksionsvandresti, som havde til formål at give eleverne et frirum væk fra forventningspres og

præstationsfokus og at øge trivsel blandt eleverne.

Målgruppe: Elever på 1. og 2. årgang på Rungsted Gymnasium.

Indbold: Stien blev åbnet ved et event på gymnasiet, hvor de nye 1. årgangselever mødte deres nye klasser for første gang. Den var således også tænkt som et bidrag til at ryste de nye klasser godt sammen. På gymnasiet hænger der nu en stor tavle med laminerede refleksions spørgsmål, som tages med på vandreturen. Det drejer sig fx om spørgsmål omkring betydningen af sociale relationer for den enkelte eller spørgsmål, som får de unge til at reflektere over, hvornår de sidst har gjort noget for at holde sig mentalt eller spirituelt aktive. Andre spørgsmål handler om mere eksistentielle emner som fx hvilke kerneværdier den enkelte har eller om der er nogle vigtige sager, som man vil kæmpe for. Desuden indeholder tavlen en faktaboks omkring de positive effekter af at bevæge sig i naturen.

Evaluerig: Forskere fra Statens Institut for Folkesundhed gennemførte interviews med en række af eleverne umiddelbart efter de havde været på gåturen for første gang. Der var overvejende positive tilbagemeldinger, og flere elever fortalte, at de godt kunne forestille sig at gå ruten igen. Desuden foreslog flere elever, at refleksions-vandrestien med fordel kunne tænkes ind i undervisningen i gymnasiet.

Workshop for unge piger: Lær at tro på dig selv

Baggrund og formål: DGI Storkøbenhavn har udviklet en ABC-workshop, hvor der arbejdes konkret med at fremme troen på egen formåen blandt unge kvinder.

Målgruppe: Unge kvinder i alderen 16-20 år.

Indbold: Workshoppen varer ca. fire timer og blev første gang afholdt i oktober 2017, hvor den blev afprøvet blandt 11 deltagere. Workshoppen søger at skabe et rum, hvor deltagerne kan spejle sig i hinanden og opbygge en tro på egen formåen gennem forskellige øvelser, sparring og et tillidsfuldt fællesskab. De unge kvinder bliver introduceret til ABC-budskaberne og får konkrete værktøjer til at arbejde med deres mentale sundhed. En af øvelserne er en refleksionsøvelse, som lyder således: *Det, vi tror på og fortæller om os selv, og de overbevisninger og historier, vi hver især går rundt med, kan enten hæmme eller styrke os. Skriv din egen historie, som du beretter, når du skal fortælle, hvem du er. Er den hæmmende eller støttende? Fremhæver du dine styrker? Skriv først en hæmmende og derefter en støttende historie.* I en anden øvelse skal deltagerne øve sig i at give og modtage komplimenter fra hinanden. Hver pige får en seddel på ryggen, og går rundt og komplimenterer hinanden.

Evaluerig: DGI's medarbejdere har indhentet feedback fra deltagerne, som har været positiv. En af de unge kvinder sagde efter deltagelse: *"Jeg ville gerne være med i et forum, hvor man ikke kunne sige noget forkert. Det var rart at møde andre, som har det ligesom mig – også nogen, hvor man tænkte, at de umiddelbart ikke har nogle problemer"*.

Implikationer

De foreløbige erfaringer peger på, at ABC for mental sundhed kan bruges som forståelses- og arbejdsramme til at planlægge og igangsætte mentalt sundhedsfremmende indsatser blandt unge. For at styrke indsatsernes virkning og bæredygtighed, bør de enkelte aktiviteter rettet mod unge ikke stå alene, men i stedet tænkes ind i en større sundhedsfremmende tilgang i kommunen, foreningen, skolen osv., hvilket er muligt at gøre gennem ABC-partnerskabet.

Der er behov for mere systematisk afprøvning og evaluering af længerevarende ABC-tiltag rettet mod unge. I ABC-partnerskabet er der planer om at udvikle, implementere og evaluere en ABC-inspireret skoleindsats til unge i de ældste klasser (13-16-årige), de unges forældre og skolens personale, hvor fokus er på at give viden og redskaber til, hvad man kan gøre for egen og andres mentale sundhed. For at kunne evaluere tiltag – og for at kunne følge udviklingen i mental sundhed blandt unge – er der behov for yderligere udvikling og validering af mål for positiv mental sundhed blandt unge og for mål, der er i stand til at indfange mental sundhedsfremmende adfærd (3).

Det er vigtigt at have for øje, at der er mange faktorer, som spiller ind ift. det enkelte unge menneskes muligheder for at ændre deres mentalt sundhedsfremmende adfærd, herunder politiske, økonomiske og strukturelle forhold. Det er forhold, som kan være skævt fordelt i et samfund, og som er vigtige at påvirke, hvis man ønsker at fremme børn og unges mentale sundhed og mindske risikoen for at øge den sociale ulighed i mental sundhed blandt denne gruppe (45, 46). Ligeledes er det centralt at have sig for øje, at målgruppen af unge som eksponeres for ABC for mental sundhed i høj grad afhænger af, hvilke partnere der er en del af ABC-partnerskabet, da aktiviteterne og formidlingen af budskaberne primært foregår her. De nuværende partner i ABC for mental sundhed omfatter både kommuner som arbejder med borgere i hele kommunen, men også organisationer, som fx Røde Kors og Det sociale netværk, hvor målgruppen i højere grad består af sårbare unge. Det kunne være relevant at undersøge nærmere, hvordan ABC for mental sundhed modtages og praktiseres blandt denne målgruppe af unge.

Konklusion

Baseret på den formative evaluering af partnerskabet ABC for mental sundhed fra 2016-2020 viser ABC for mental sundhed sig at være en god ramme til at arbejde med mental sundhedsfremme (37). Der er gode erfaringer med at anvende ABC for mental sundhed blandt unge, men der er behov for yderligere forskning i længerevarende og omfattende mentalt sundhedsfremmende tiltag rettet mod børn og unge.

Referenser

1. Arango C, Díaz-Caneja CM, McGorry PD, Rapoport J, Sommer IE, Vorstman JA, et al. Preventive strategies for mental health. *The Lancet Psychiatry*. 2018;5(7):591-604.
2. Skogen JC SO, Aarø LE, Siqveland J, Øverland S. . Barn og unges psykiske helse: Forebyggende og helsefremmende folkehelseiltak. En kunnskapsoversikt. Oslo: Folkehelseinstituttet; 2018.
3. Damsgaard MT, Madsen KR. Monitorering af børns mentale sundhed. HBSC studiets nye indikatorer for positiv mental sundhed 2018 samt nordiske sammenligninger af indikatorer for mental sundhed 2002-2018. København: Statens Institut for Folkesundhed, SDU; 2020.
4. Potrebny T, Wiium N, Lundegård MM. Temporal trends in adolescents' self-reported psychosomatic health complaints from 1980-2016: A systematic review and meta-analysis. *PLOS ONE*. 2017;12(11).
5. Krokstad S. Nytt verktøy for allmennpraksis. ABC for bedre psykisk helse. *Utposten*. 2020;2.
6. Jensen HR, Davidsen M, Ekholm O, Christensen AI. Danskernes sundhed - Den Nationale Sundhedsprofil 2017. København: Sundhedsstyrelsen; 2018.
7. Sundhedsstyrelsen, Sundhedsdatastyrelsen. Prævalens, incidens og aktivitet i sundhedsvæsenet for børn og unge med angst eller depression, ADHD og spiseforstyrrelse. 2018.
8. Pedersen MU, Pedersen MM, Gonzalez A. Trivsel og brug af rusmidler blandt danske unge. Center for Rusmiddelforskning. 2020.
9. World Health Organization. Mental Health Promotion in Young People – an investment for the future. Copenhagen: Copenhagen: WHO Europe; 2010.
10. Friedli L. Mental health, resilience and inequalities. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2009.
11. Patel V, Flisher AJ, Hetrick S, McGorry P. Mental health of young people: a global public-health challenge. *Lancet*. 2007;369(9569):1302-13.
12. WHO. 10 facts on mental health. http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/mental_health_facts/en/ 2015
13. Stansfeld SA, Clark C, Rodgers B, Caldwell T, Power C. Childhood and adulthood socio-economic position and midlife depressive and anxiety disorders. *The British journal of psychiatry : the journal of mental science*. 2008;192(2):152-3.
14. Barry MM, Clarke AM, Jenkins R, Patel V. A systematic review of the effectiveness of mental health promotion interventions for young people in low and middle income countries. *BMC Public Health*. 2013;13(1):835.
15. Jané-Llopis E, Anderson P, Stewart-Brown S, Weare K, Wahlbeck K, McDaid D, et al. Reducing the silent burden of impaired mental health. *Journal of Health Communication*. 2011;16(sup2):59-74.
16. O'Mara L, Lind C. What do we know about school mental health promotion programmes for children and youth? *Advances in School Mental Health Promotion*. 2013;6(3):203-24.
17. Weare K, Nind M. Mental health promotion and problem prevention in schools: what does the evidence say? *Journal of Health Promotion International*. 2011;26(suppl_1):i29-i69.
18. Huppert F. Interventions and Policies to Enhance Wellbeing: The State of Wellbeing Science Concepts,

tema

- Measures, Interventions, and Policies. *Wellbeing: A Complete Reference Guide*. West Sussex: Wiley Blackwell; 2014.
19. Forsman AK, Wahlbeck K, Aarø LE et al. Research priorities for public mental health in Europe: recommendations of the ROAMER project. *European Journal of Public Health*. 2015;25(2):249-54.
 20. Knapp M, McDaid D, Parsonage M. *Mental health promotion and mental illness prevention: The economic case*. London: London School of Economics and Political Science; 2011.
 21. McDaid D, Cooper C. *The economics of wellbeing*. West Sussex, United Kingdom: Wiley Blackwell; 2014.
 22. WHO. *Prevention and promotion in mental health*. Geneva, Switzerland: WHO; 2002.
 23. Koushede V, Nielsen L, Meilstrup C, Donovan RJ. From rethoric to action: Adapting the Act-Belong-Commit Mental Health Promotion Programme to a Danish context. *International Journal of Mental Health Promotion*. 2015;17(1):22-33.
 24. Koushede V. *Mental sundhed til alle – ABC i teori og praksis*. København: Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet; 2018.
 25. Nielsen L, Sørensen B, Donovan R, Tjørnhøj-Thomsen T, Koushede V. Mental health is what makes life worth living: an exploration of lay people's understandings of mental health in Denmark *International Journal of Mental Health Promotion*. 2017.
 26. Santini Z, Jose P, Koyanagi A, Meilstrup C, Nielsen L, Madsen KR, Koushede V. Formal social participation protects physical health through enhanced mental health: A longitudinal mediation analysis using three consecutive waves of the Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe (SHARE). *Social Science and Medicine*. 2020;251.
 27. Penedo FJ, Dahn JR. Exercise and well-being: a review of mental and physical health benefits associated with physical activity. *Current opinion in Psychiatry*. 2005;18(2):189-93.
 28. Koenig H. Research on religion, spirituality, and mental health: A review. *The Canadian Journal of Psychiatry*. 2009;54(5):283-91.
 29. Graham A. *Strengthening young people's social and emotional wellbeing*. Centre for Children and Young People. Background Briefing Series, no.7. Lismore: Centre for Children and Young People, Southern Cross University. 2011.
 30. Kawachi I, Berkman LF. Social ties and mental health. *Journal of Urban health*. 2001;78(3):458-67.
 31. Baumeister RF, Mark R. The need to belong: desire for interpersonal attachments as a fundamental human motivation. *Psychological bulletin*. 1995;117(3):497.
 32. Prati G, Cicognani E, Albanesi C. The impact of sense of community in the school, social skills, and exposure to aggression and victimization on students' well-being. *Social Indicators Research*. 2018;140(2):637-51.
 33. Borgonovi F. Doing well by doing good. The relationship between formal volunteering and self-reported health and happiness. *Social Science and Medicine*. 2008;66(11):2321-34.
 34. Fisher J, Yarwood G. Connecting not competing with others: raising awareness of wellbeing. *The Journal of the Royal Society for the Promotion of Health*. 2008;128(3):110-1.
 35. Locke EA. Setting goals for life and happiness. *Handbook of positive psychology*. 2002;522:299-312.

36. Lyubomirsky S, Sheldon KM, Schkade D. Pursuing happiness: The architecture of sustainable change. *Review of General Psychology*. 2005;9(2):111-31.
37. Hinrichsen C, Koushede V, Madsen KR, Nielsen L, Ahlmark NG, Santini ZI, Meilstrup C. Implementing mental health promotion initiatives – process evaluation of the ABCs of mental health in Denmark. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2020;17(16).
38. Mohr M. ABC for Mental Health in the Faroe Islands. 2019. <https://www.actbelongcommit.org.au/news/abc-for-mental-health-in-the-faroe-islands>
39. Koushede V, Nielsen L, Meilstrup C, Donovan RJ. From rhetoric to action: Adapting the Act-Belong-Commit Mental Health Promotion Programme to a Danish context. *International Journal of Mental Health Promotion*. 2015;17(1):22-33.
40. Corbin JH, Jones J, Barry MM. What makes intersectoral partnerships for health promotion work? A review of the international literature. *Health Promot International*. 2018;33(1):4-26.
41. Barry MM. Addressing the Determinants of Positive Mental Health: Concepts, Evidence and Practice. *International Journal of Mental Health Promotion*. 2009;11(3):4-17.
42. Görlich A, Pless M, Katznelson N, Graverson L. . Ny udsathed i ungdomslivet. 11 forskere om den stigende mistrivsel blandt unge. København: Hans Reitzels Forlag; 2019.
43. Stewart-Brown S. Public health implications of childhood behaviour problems and parenting programmes. In: Buchanan A, Hudson, L. , editor. *Parenting, schooling and children's behaviour: Interdisciplinary approaches*. Aldershot: Ashgate Publishing 1998. p. 21-33.
44. Nielsen H. Lyden af ABC – Erfaringer og anbefalinger til at gennemføre et musikalsk eksperiment til fremme af mental sundhed. København: Statens Institut for Folkesundhed, SDU; 2020.
45. Pearce A, Dundas R, Whitehead M, Taylor-Robinson D. Pathways to inequalities in child health. *Archives of Disease in Childhood*. 2019;104(10):998-1003.
46. Sundhedsstyrelsen. *Indsatser mod ulighed i sundhed*. København; 2020.