



Skolbarns hälsovanor i Sverige 2021/22

Regionala resultat



Folkhälsomyndigheten

Denna titel kan laddas ner från: www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/. En del av våra titlar går även att beställa som ett tryckt exemplar, se våra [kundtjänst och köpvillkor](#).

Citera gärna Folkhälsomyndighetens texter, men glöm inte att uppge källan. Bilder, fotografier och illustrationer är skyddade av upphovsrätten. Det innebär att du måste ha upphovspersonens tillstånd att använda dem.

© Folkhälsomyndigheten, 2023.

Artikelnummer: 22229

Foto omslag: Lieselotte Van Der Meijs.

Foto inlaga: Scandinav Produktion (s. 10, 17, 26, 47), Scandinav/Johnér (s. 61), Morgan Karlsson (s. 91), Marie Linnér (s. 106) Lena Granefelt (s. 120), Mikael Svensson (s. 128), Kenneth Bengtsson (s. 133), Jens Lindström (s. 138), Pernilla Jangendahl Lilja (s. 143).

Personerna på ovan foton är inte på något sätt knutna till innehållet i rapporten.

Om publikationen

Jag vill börja med att rikta ett varmt tack till de 2 329 skolor och 41 946 elever som deltog i Skolbarns hälsovanor 2021/22. Utan er medverkan hade studien Skolbarns hälsovanor inte varit möjlig att genomföra.

I den här rapporten presenteras för första gången resultat från Skolbarns hälsovanor för var och en av Sveriges 21 regioner. Det är möjligt tack vare det utökade urvalet i undersökningen. Folkhälsomyndigheten har under många års tid fått förfrågningar från kommuner, regioner och länsstyrelser om uppgifter om barns och ungas hälsa på lokal och regional nivå. Därför beslutade myndigheten att utöka urvalet i 2021/22 års datainsamling, från cirka 10 000 elever till närmare 100 000 elever.

Denna rapport belyser regionala skillnader i livsvillkor, levnadsvanor och hälsa för barn och unga, men utreder inte orsakerna till dessa. Rapporten är av beskrivande karaktär och innehåller ingen analys eller bedömning av möjliga orsaker till skillnader i hälsan eller dess bestämningsfaktorer. För att få kunskap om bakomliggande orsaker krävs fördjupade analyser.

Att presentera uppgifter om barns och ungas livsvillkor, levnadsvanor och hälsa på regional nivå gör det däremot möjligt för beslutsfattare, folkhälsostateger, skolor och andra som arbetar med att förbättra de samhälleliga förutsättningarna för barns och ungas hälsa att jämföra situationen i en region med andra regioner i landet. Förhoppningen är att regionala uppgifter kan stimulera till analyser av det regionala läget och leda till åtgärder som förbättrar hälsoläget.

I denna rapport presenteras ett urval av de frågor som ingick i undersökningen 2021/22. I rapporten *Skolbarns hälsovanor i Sverige 2021/22 – nationella resultat* presenteras ytterligare resultat och jämförelser med tidigare undersökningar.

Rapporten har tagits fram av flera utredare och statistiker vid Folkhälsomyndigheten. Arbetet har letts av utredarna Petra Löfstedt och Maria Corell, vilka även ansvarar för studien Skolbarns hälsovanor i Sverige. Ansvarig enhetschef har varit Anna Jansson, enheten för hälsofrämjande levnadsvanor, och avdelningschef Josefin P Jonsson, avdelningen för livsvillkor och levnadsvanor.

Folkhälsomyndigheten

Karin Tegmark Wisell
Generaldirektör

Innehåll

Skolbarns hälsovanor i Sverige 2021/22.....	1
Om publikationen	3
Innehåll	4
Förkortningar	7
Sammanfattning.....	8
Sociala relationer	8
Skolan	8
Sociala medier.....	8
Fysisk aktivitet och matvanor.....	8
Alkohol, tobak och narkotika.....	9
Allmän hälsa	9
Sexuell hälsa	9
Psykiskt välbefinnande	9
Kroppsuppfattning	9
Självrapporterade hälsobesvär	9
1. Om undersökningen.....	11
Syfte och historik.....	11
Det övergripande nationella målet för folkhälsopolitiken och dess åtta målområden.....	11
Urval, genomförande och svarsfrekvens	12
Urval av skolor och elever	12
Genomförande av undersökningen	12
Antal och andel skolor som deltog.....	13
Antal och andel elever som deltog.....	13
Enkäten	15
Redovisning av resultat	15
2. Sociala relationer	18
Prata med mamma	18
Prata med pappa.....	21
3. Skolan	27

Skoltrivsel	27
Skolstress	31
Socialt stöd från klasskamrater	35
Socialt stöd från lärare	39
Mobbad i skolan	43
4. Sociala medier	48
Intensiv användning av sociala medier	48
Problematisk användning av sociala medier	53
Nätmobbing	57
5. Fysisk aktivitet och matvanor	62
Fysisk aktivitet	62
Träning	67
Frukost	71
Frukt	75
Grönsaker	79
Godis	83
Läsk	87
6. Alkohol, tobak och narkotika	92
Alkoholkonsumtion	92
Tobak- och nikotinanvändning	96
Cannabis	104
7. Allmän hälsa	107
Självskattad hälsa	107
Funktionsnedsättningar och långvariga sjukdomar	111
Tandborstning	115
8. Sexuell hälsa	121
Samlag	121
Preventivmedelanvändning	122
9. Psykiskt välbefinnande	129
Livstillfredsställelse	129
10. Kroppsuppfattning	134

11. Självrapporterade hälsobesvär	139
12. Diskussion.....	144
Fyra områden att särskilt uppmärksamma	144
Skolan	144
Snus och alkohol	145
Kondomanvändning	145
Funktionsnedsättningar och självrapporterade hälsobesvär	146
Metodfrågor	146
Representativt urval av skolor och elever	146
Barnens egna upplevelser	147
Tvärsnittsstudie.....	147
Avslutningsvis	147
Referenser	148
Bilaga 1 Enkäten	153
Bilaga 2 Deltagande skolor och elever per region	178
Bilaga 3 Figurunderlag	184

Förkortningar

WHO – World Health Organization (Världshälsorganisationen)

HBSC – Health Behaviour in School-aged Children (Skolbarns hälsovanor)

Sammanfattning

Skolbarns hälsovanor är en internationell enkätundersökning av livsvillkor, levnadsvanor och hälsa bland barn i åldrarna 11, 13 och 15 år.

I den här rapporten presenteras för första gången resultat från Skolbarns hälsovanor för var och en av Sveriges 21 regioner. Det är möjligt tack vare det utökade urvalet i undersökningen, från cirka 10 000 elever till närmare 100 000 elever.

Rapporten innehåller ett urval av resultaten från Skolbarns hälsovanor 2021/22: drygt 30 indikatorer, uppdelade på kön och ålder. Se rapporten *Skolbarns hälsovanor i Sverige 2021/22 – nationella resultat* för fler resultat och jämförelser med tidigare undersökningar.

Sociala relationer

Det är inga stora regionala skillnader i andelen 11-, 13- och 15-åringar som har lätt eller mycket lätt för att prata med mamma eller pappa om saker som bekymrar dem.

Skolan

Det är stora regionala skillnader i andelen elever som tycker mycket bra om skolan. Detta gäller flickor och pojkar i alla tre åldrar. Det är också relativt stora regionala skillnader i andelen elever som känner sig ganska eller mycket stressade av skolarbetet, framför allt bland pojkar.

De regionala variationerna i andelen elever som har högt socialt stöd från klasskamrater är små bland de yngre eleverna och större bland de äldre. Samma mönster ses i andelen elever som har högt socialt stöd från lärare.

Det är stora regionala skillnader i andelen elever som har blivit mobbade i skolan. Detta gäller flickor och pojkar i alla tre åldrar.

Sociala medier

Det är relativt stora regionala skillnader i andelen 11-, 13- och 15-åringar som har en intensiv användning av sociala medier. Vidare är det stora regionala skillnader i andelen 11-, 13- och 15-åringar som har en problematisk användning av sociala medier.

Andelen 11-, 13- och 15-åringar som har blivit nätmobbade skiljer sig också mycket mellan regionerna.

Fysisk aktivitet och matvanor

Det är stora skillnader i fysisk aktivitet mellan regionerna. Det finns även regionala skillnader i träning. Detta gäller alla tre åldrar.

Det är små regionala skillnader i frukostvanor bland 11-åringar. Skillnaderna är större bland 13- och 15-åringar.

Frukt- och grönsaksätandet bland 11- och 13-åringar skiljer sig mellan regionerna. Bland 15-åringar är skillnaderna stora.

Det är små regionala skillnader i godisätande och läskdrickande bland 11-åringar. Skillnaderna är större bland 13- och 15-åringar.

Alkohol, tobak och narkotika

Det är stora regionala skillnader i andelen 11-, 13- och 15-åringar som varit berusade, använt tobak och provat cannabis.

Allmän hälsa

De regionala skillnaderna i självskattad hälsa är små bland 11-åringar. Skillnaderna ökar dock med stigande ålder och bland 15-åringar är de stora.

Vidare finns regionala skillnader i andelen elever med en långvarig sjukdom, funktionsnedsättning eller annat hälsoproblem.

Andelen elever som borstar tänderna två gånger om dagen är ungefär densamma i alla regioner.

Sexuell hälsa

Det är stora regionala skillnader i andelen 15-åringar som har haft samlag, både bland flickor och pojkar.

Stora regionala skillnader finns också i andelen 15-åringar som använt p-piller, kondom, akut-p-piller respektive annan metod vid senaste samlaget, bland både flickor och pojkar.

Psykiskt välbefinnande

Det finns regionala skillnader i livstillfredsställelse i alla tre åldrar.

Kroppsuppfattning

Det finns regionala variationer i andelen elever som tycker att de är för tjocka, framför allt bland pojkar.

Självrapporterade hälsobesvär

Det är överlag små regionala skillnader i andelen som har haft minst två hälsobesvär, mer än en gång i veckan, under de senaste sex månaderna. Skillnaderna är större bland pojkar än flickor i 13- och 15-årsåldern.

KAPITEL 1

Om undersökningen



1. Om undersökningen

Syfte och historik

Skolbarns hälsovanor (Health Behaviour in School-aged Children, HBSC) är en enkätundersökning bland 11-, 13- och 15-åringar. Den genomförs i syfte att

- öka kunskapen om de livsvillkor och levnadsvanor som är viktiga för barns hälsa
- följa utvecklingen över tid
- jämföra resultaten med andra länders resultat.

Studien belyser både psykiska och fysiska aspekter på hälsa och den sociala miljön som barnen befinner sig i.

Resultaten är avsedda att presenteras på aggregerad nivå, det vill säga för barn och unga som grupp. Syftet är att beskriva olika gruppers hälsa för att förbättra det främjande och förebyggande arbetet på befolkningsnivå. Det ska inte förväxlas med screening, det vill säga en medicinsk undersökning av individer i en population i syfte att exempelvis hitta tidiga tecken till sjukdom.

Undersökningen är ett internationellt forsknings- och samarbetsprojekt som startade i början av 1980-talet. Sedan dess har studien genomförts vart fjärde år. Den senaste undersökningen ägde rum 2021/22, när cirka 50 länder i Europa, Nordamerika och Asien deltog i datainsamlingen. Sverige har medverkat sedan 1985/86, med ett nationellt urval. År 2021/22 utökades urvalet, så att vi nu för första gången kan presentera resultaten på regional nivå.

Skolbarns hälsovanor är dessutom en ”WHO collaborative study”, vilket innebär att Världshälsoorganisationen (WHO) står bakom studien och publicerar internationella samlingsrapporter. Mer information om studien och nätverket finns på www.hbsc.org.

Det övergripande nationella målet för folkhälsopolitiken och dess åtta målområden

Det övergripande nationella målet för folkhälsopolitiken, som antogs 2018 av en enig riksdag, är att skapa samhällsliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen och att sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation. Folkhälsopolitiken omfattar åtta målområden som bedömts som särskilt viktiga för att nå en god och jämlik hälsa och som speglar förutsättningar för en god hälsa, se figur 1.1. Resultaten från Skolbarns hälsovanor är en viktig källa till uppföljningen av folkhälsopolitiken och dess målområden.

Figur 1.1 Den nationella folkhälsopolitikens målområden



En god och jämlik hälsa – åtta målområden

Urval, genomförande och svarsfrekvens

Urval av skolor och elever

Åldersgrupperna som ingår är 11-, 13- och 15-åringar, och därför genomförs undersökningen i årskurserna 5, 7 och 9 i Sverige. Urvalet görs för varje årskurs med en klusterdesign i två steg:

1. Först väljs ett antal skolor ut på ett slumpmässigt sätt så att de är representativa för landet. År 2021/22 utökades urvalet i studien för att göra det möjligt att presentera resultat för varje enskilt län/region. Skolorna stratifierades därför efter län/region, skolstorlek (antal elever i respektive årskurs) och andel ”svaga elever” (elever där ingen av föräldrarna uppnått en gymnasieexamen (enligt register)). Skolorna stratifieras efter storlek för att minska klustereffekter. De stratifieras efter svaga elever för att förbättra precisionen vid skattningar för elever med svag socioekonomisk bakgrund.
2. Därefter slumpas en klass på respektive skola (enligt instruktioner). Alla elever i den utvalda klassen erbjuds att delta i undersökningen.

Genomförande av undersökningen

Statistiska centralbyrån (SCB) genomförde undersökningen i årskurs 5 under hösten 2021 och i årskurs 7 och 9 under våren 2022, på uppdrag av Folkhälsomyndigheten. Insamlingsperioden var längre än vanligt som en följd av det utökade urvalet. Det innebär att eleverna i årskurs 7 och 9 var något äldre än i tidigare års undersökningar.

Inför undersökningen 2021/22 ombads de deltagande skolornas rektorer att skicka ut ett informationsbrev till föräldrarna. Brevet innehöll information om undersökningens bakgrund och syfte samt om att medverkan var frivillig och att enkäten inte innehåller några identitetsuppgifter. Denna information fanns även på enkätens första sida. Enkäten besvarades anonymt av eleverna i klassrummet.

Datainsamlingen genomfördes för första gången som både pappersenkät och webbenkät. Totalt besvarade 56 procent av eleverna enkäten på webben och 44 procent besvarade den på papper.

Mer information om undersökningens genomförande finns i en teknisk rapport från SCB och den kan lämnas ut på begäran.

Antal och andel skolor som deltog

Det totala urvalet i undersökningen 2021/22 omfattade 4 083 skolor. Av dessa deltog 2 329 skolor (57 procent). Andelen skolor som deltog var ungefär densamma i årskurs 5, 7 och 9 (se tabell 1.1).

Tabell 1.1 Antal och andel skolor i undersökningen 2021/22.

Antal och andel skolor	Åk 5	Åk 7	Åk 9	Totalt
Skolor i urvalet	1 887	1 103	1 093	4 083
Skolor som deltog	1 063	643	623	2 329
Andel skolor som deltog (%)	56,3 %	58,3 %	57,0 %	57,0 %

I bilaga 2, tabell 1–3, presenteras antal skolor i varje region, hur många skolor som valdes ut i undersökningen samt hur många som deltog. I samtliga regioner utom Skåne, Stockholm, Västra Götaland och Östergötland bjöds alla skolor in att delta. Svarefrekvenserna bland skolorna varierade mellan 40 och 81 procent.

Antal och andel elever som deltog

Uppgifter om antal elever i de utvalda klasserna samlades in från skolan tillsammans med de besvarade enkäterna. Denna uppgift saknas dock för de skolor som inte deltog i undersökningen. Slutlig urvalsstorlek är därför okänd. Den har skattats genom att anta att de skolor som inte skickat in några enkäter, i genomsnitt hade lika stora klasser som de skolor som skickade in enkäter. Det totala urvalet av elever skattades till 93 900. Av dessa medverkade 41 946 elever i undersökningen. Det motsvarade cirka 80 procent i de deltagande klasserna och cirka 45 procent av eleverna i det totala urvalet (se tabell 1.2).

Tabell 1.2 Antal och andel elever i undersökningen, 2021/22.

Antal och andel elever	Åk 5	Åk 7	Åk 9	Totalt
Antal elever i urvalet	41 360	26 400	26 140	93 900
Antal elever som deltog	18 987	11 918	11 041	41 946
Andel elever som deltog	45,9 %	45,1 %	42,2 %	44,7 %

I bilaga 2, tabell 4–6, presenteras antal elever i urvalet och antal svarande elever per region, fördelade efter årskurs. Svarefrekvensen varierade i regionerna, från 29 till 68 procent.

Enligt SCB har urvalsberäkningarna gjorts med ett mål om att uppnå 1 200 svarande elever per årskurs och region. SCB föreslår att en tumregel kan vara minst 500 svar per region för att kunna presentera resultaten uppdelade på kön. Det finns dock några regioner där detta antal inte nåddes (se tabell 1.3).

Bortfallsanalysen som genomförts av SCB tyder dock inte på några allvarliga skevheter mellan skolor som deltog och skolor som inte deltog, i någon av de tre årskurserna (1). Så, även i de regioner med låg andel svarande elever bedömer vi att resultaten är tillförlitliga.

Tabell 1.3 Antal elever som medverkade i undersökningen per region, 2021/22.

Region	11 år	13 år	15 år	Totalt
Blekinge	649	258	245	1 152
Dalarna	1 005	502	419	1 926
Gotland	310	105	150	565
Gävleborg	907	323	369	1 599
Halland	1 045	693	756	2 494
Jämtland	416	336	376	1 128
Jönköping	1 329	561	489	2 379
Kalmar	851	383	398	1 632
Kronoberg	708	375	300	1 383
Norrbottn	812	557	518	1 887
Skåne	1 575	1 658	1 446	4 679
Stockholm	1 244	1 254	870	3 368
Södermanland	822	424	372	1 618
Uppsala	1 307	743	662	2 712
Värmland	648	384	327	1 359
Västerbotten	642	465	404	1 511
Västernorrland	761	488	448	1 697
Västmanland	704	322	360	1 386
Västra Götaland	1 270	1 016	1 120	3 406
Örebro	777	529	516	1 822
Östergötland	1 205	542	496	2 243
Totalt	18 987	11 918	11 041	41 946

Enkäten

Enkäten består av *bakgrundsfrågor*, *basfrågor* och *fördjupningsfrågor*.

Bakgrundsfrågorna och basfrågorna ställs till eleverna i samtliga deltagande länder, medan varje land väljer vilka fördjupningsfrågor som ska ingå.

Till *bakgrundsfrågorna* hör frågor om elevens kön, födelseår, födelsemånad, födelseland och familjesituation samt föräldrarnas sysselsättning och familjens ekonomiska situation.

Basfrågorna i enkäten rör alkohol-, tobaks- och matvanor, fysisk aktivitet, hälsa, hälsobesvär, kroppsuppfattning, relationer till vänner och föräldrar, skolan och mobbning. Eleverna i årskurs 9 får även besvara frågor om relationer, sex och drogvanor.

Sverige valde i undersökningen 2021/22 att ställa *fördjupningsfrågor* om covid-19-pandemin, psykisk hälsa och välbefinnande, långvariga sjukdomar och funktionsnedsättningar, medicinanvändning, stillasittande, skolstress, skolprestationer samt om relationerna mellan elever och lärare. Sverige har även inkluderat nationella frågor om skolprestationer, snus samt relationer och sexualitet.

Enkäten omfattade 65 frågor till årskurs 5, 71 frågor till årskurs 7 och 78 frågor till årskurs 9. Enkäten till eleverna i årskurs 9 finns i bilaga 1.

Läs mer om enskilda frågor och instrument i det internationella protokollet för studien som finns på www.hbsc.org.

Redovisning av resultat

I den här rapporten presenteras ett urval av resultaten från undersökningen 2021/22. Vi har gjort ett urval av de indikatorer som presenteras i den nationella rapporten. Grundprincipen för den regionala rapporten har varit att utgå från de basfrågor som redovisas i *både* den nationella rapporten och den internationella rapporten.

Rapporten innehåller beskrivande statistik för enskilda frågor. I vissa fall presenteras andelen elever som kryssat för ett visst svarsalternativ på en fråga, och i andra fall har flera svarsalternativ slagits ihop. Svaren redovisas uppdelade på både kön och ålder. I Folkhälsodata på Folkhälsomyndighetens webbplats redovisas hela elevgruppens svar på samtliga frågor som presenteras i rapporten, med samtliga svarsalternativ.

Resultaten redovisas som andelar i procent eller medelvärden. För att se om det finns skillnader mellan jämförelsegrupperna beräknades dubbelsidiga konfidensintervall med konfidensgrad 95 procent. Det aktuella konfidensintervallet kallas Wilson score interval. Om konfidensintervallen för två jämförelsegrupper inte överlappar varandra anses det finnas en statistiskt säkerställd skillnad mellan dessa grupper.

För att räkna upp andelar till befolkningsnivå har resultaten viktats så att de kan visas för hela populationen.

Observera att de nationella resultaten för 2021/22 och resultaten för ”riket” i den regionala rapporten för 2021/22 kan skilja sig åt. Det beror på att de nationella resultaten baseras på ett nationellt urval av 450 skolor, medan de regionala resultaten baseras på det totala urvalet av 4 083 skolor. Vidare har vikter används vid presentation av de regionala resultaten.

Så läser du rapporten

I rapporten är fokus på att beskriva regionala skillnader i resultaten. Därför anges spridningen mellan regionerna, det vill säga spridningen mellan regionen med det lägsta och regionen med det högsta värdet. Vi har beräknat kvoten mellan det lägsta och högsta värdet och gjort följande bedömning:

Kvot 1–1,5 = små regionala skillnader

Kvot 1,5–2 = medelstora regionala skillnader

Kvot > 2 = stora regionala skillnader

KAPITEL 2

Sociala relationer



2. Sociala relationer

Huvudresultat

- Det är inga stora regionala skillnader i andelen 11-, 13- och 15-åringar som har lätt eller mycket lätt för att prata med mamma om saker som bekymrar dem.
- Det är inga stora regionala skillnader i andelen 11-, 13- och 15-åringar som har lätt eller mycket lätt för att prata med pappa om saker som bekymrar dem.
- I de allra flesta regionerna är det en större andel pojkar än flickor som har lätt för att prata med pappa om saker som bekymrar dem.

Ungdomstiden är en period då unga människor blir allt mer självständiga i relation till sin familj. Föräldrar och andra familjemedlemmar spelar dock fortfarande en avgörande roll för att främja ungdomars välbefinnande genom att skapa en trygg miljö där de kan utforska sitt jag och sin egen identitet (2). Kommunikationen med föräldrar anses vara ett mått på både socialt stöd från föräldrarna och graden av anknytning till föräldrarna.

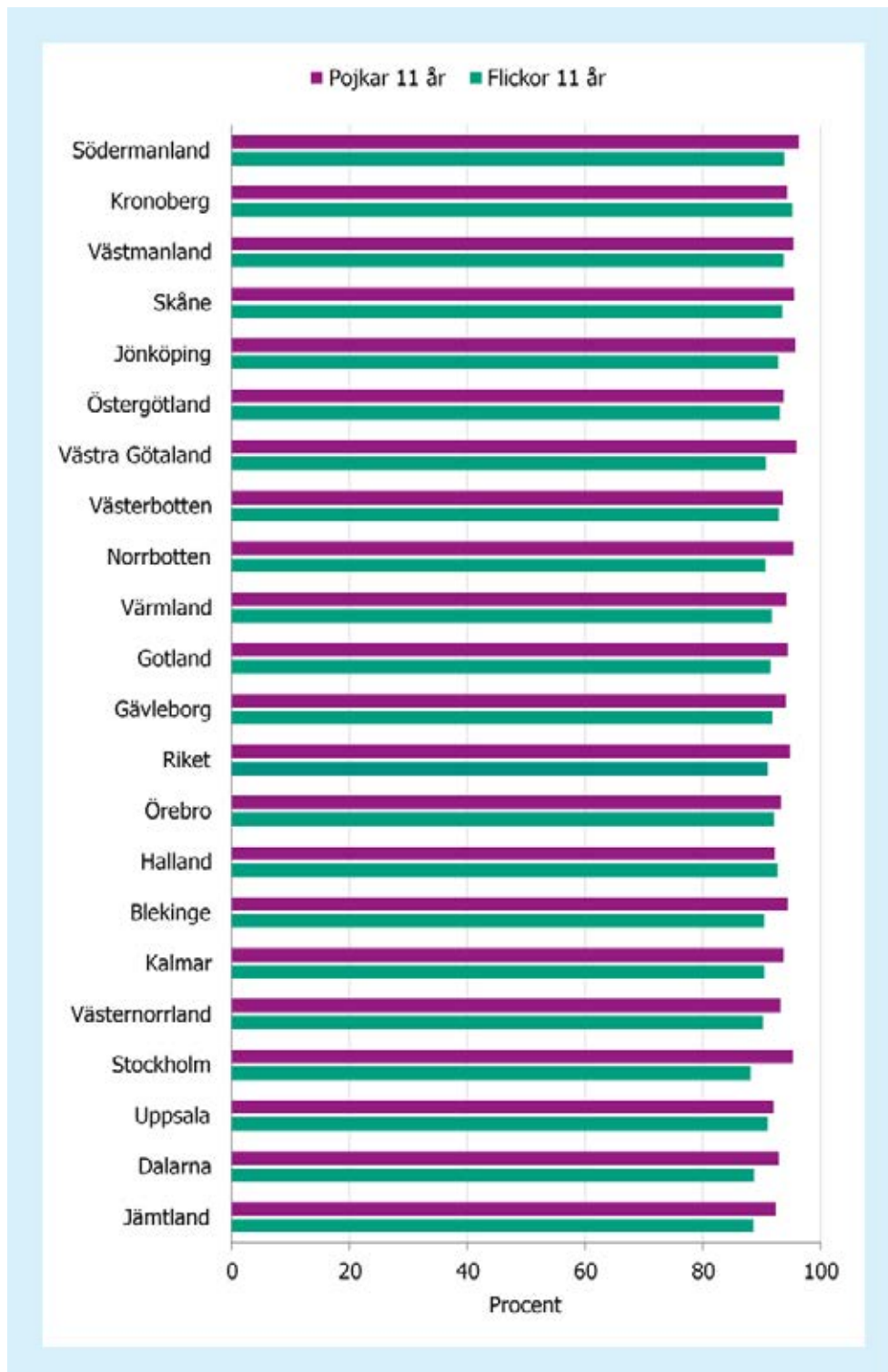
Tidigare analyser av data från Skolbarns hälsovanor visar på ett starkt samband mellan elevernas relation till sina föräldrar och förekomsten av självrapporterade hälsobesvär. Besvären förekommer i större utsträckning bland elever som har svårt att prata med båda sina föräldrar, eller med en förälder, om saker som bekymrar dem, jämfört med de elever som har lätt för att prata med båda sina föräldrar (3). Andra studier visar också att en förbättrad relation mellan barn och unga och deras föräldrar minskar risken för sämre skolprestationer och låg självkänsla (4, 5).

Prata med mamma

Eleverna har fått ange hur lätt de har för att prata med mamma respektive pappa om saker som bekymrar dem. I figur 2.1–2.3 visas andelen 11-, 13- och 15-åringar som har lätt eller mycket lätt för att prata med mamma om saker som bekymrar dem, 2021/22.

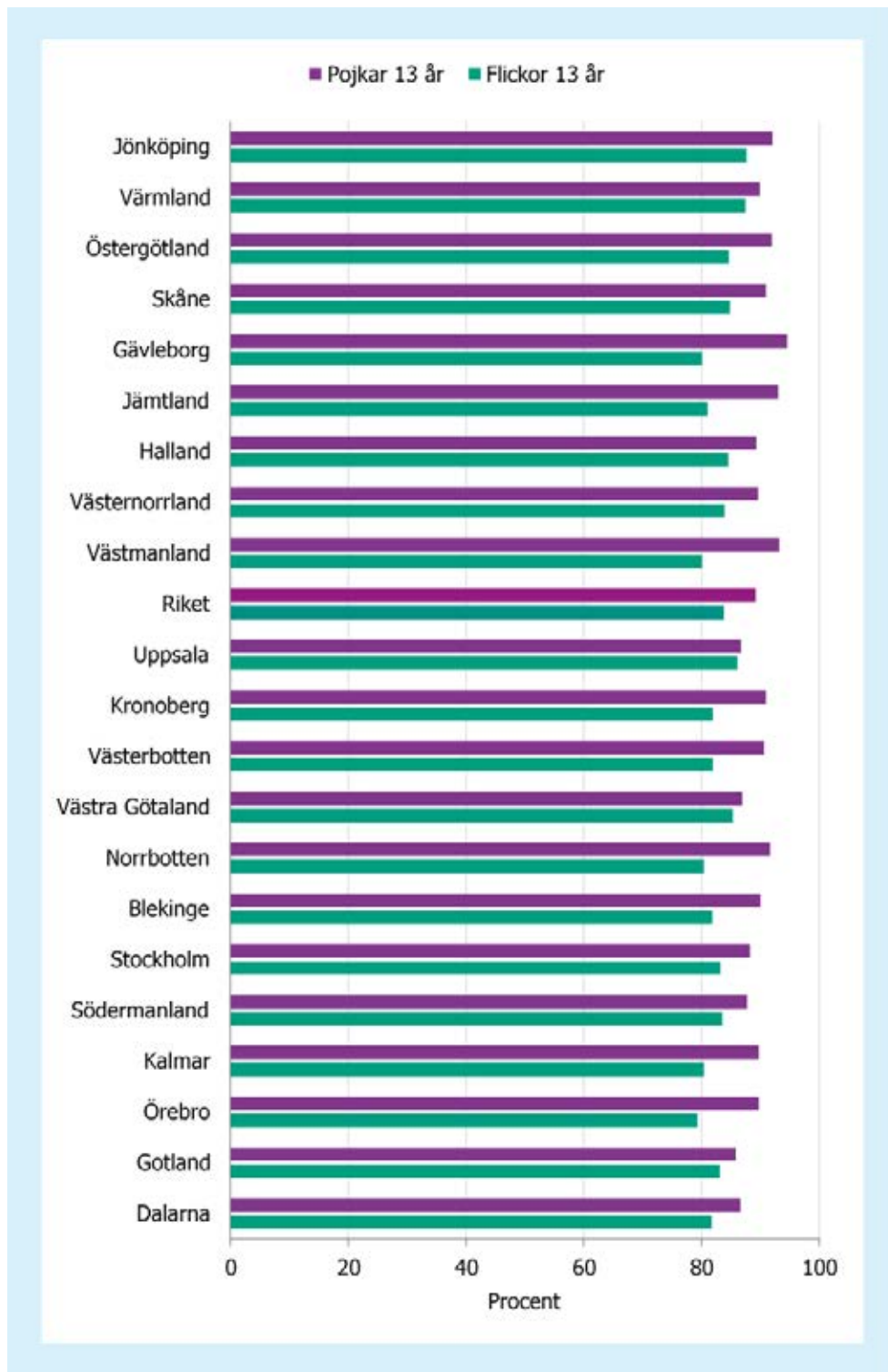
Det är inga stora regionala skillnader bland 11-åringarna i att ha lätt för att prata med mamma om saker som bekymrar dem. Bland pojkarna varierar det mellan 92 och 96 procent, och bland flickorna mellan 88 och 95 procent. I de allra flesta regionerna var det ingen statistiskt signifikant skillnad mellan pojkar och flickor i att ha lätt för att prata med mamma om saker som bekymrar dem.

Figur 2.1 Andelen (i procent) 11-åringar som har lätt eller mycket lätt för att prata med mamma om saker som bekymrar dem, fördelat på kön och region, 2021/22.



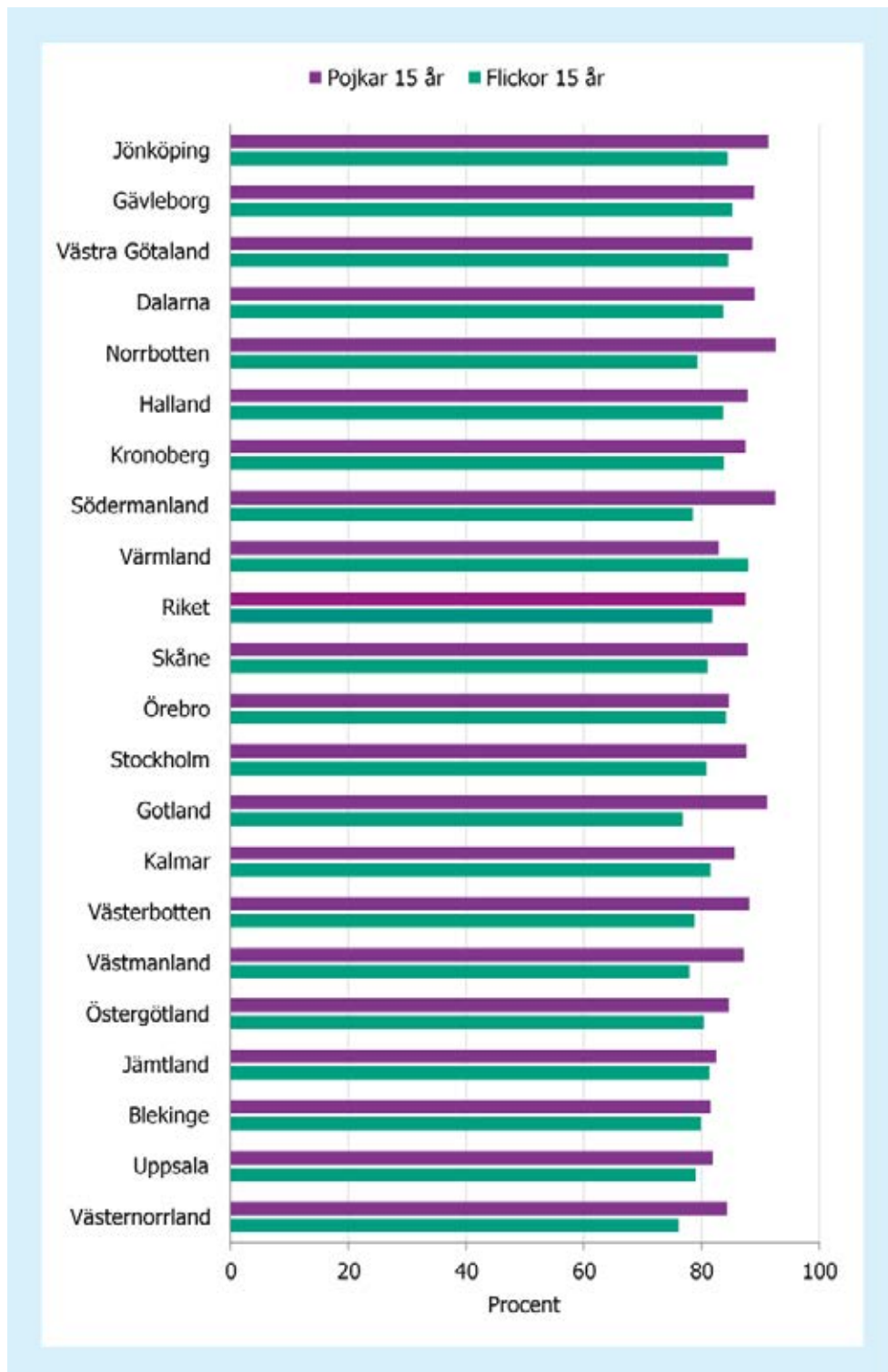
Även bland 13-åringarna är det små regionala variationer. Bland pojkarna är det mellan 86 och 95 procent, och bland flickorna mellan 79 och 88 procent, som har lätt eller mycket lätt för att prata med mamma. I de allra flesta regionerna var det ingen statistiskt signifikant skillnad mellan pojkar och flickor i att ha lätt för att prata med mamma om saker som bekymrar dem.

Figur 2.2 Andelen (i procent) 13-åringar som har lätt eller mycket lätt för att prata med mamma om saker som bekymrar dem, fördelat på kön och region, 2021/22.



Bland 15-åringarna är det också små regionala variationer. Bland pojkarna varierar det mellan 82 och 92 procent, och bland flickorna mellan 76 och 88 procent. I över hälften av regionerna är det dock en statistiskt säkerställd större andel pojkar än flickor som har lätt för att prata med mamma om saker som bekymrar dem.

Figur 2.3 Andelen (i procent) 15-åringar som har lätt eller mycket lätt för att prata med mamma om saker som bekymrar dem, fördelat på kön och region, 2021/22.

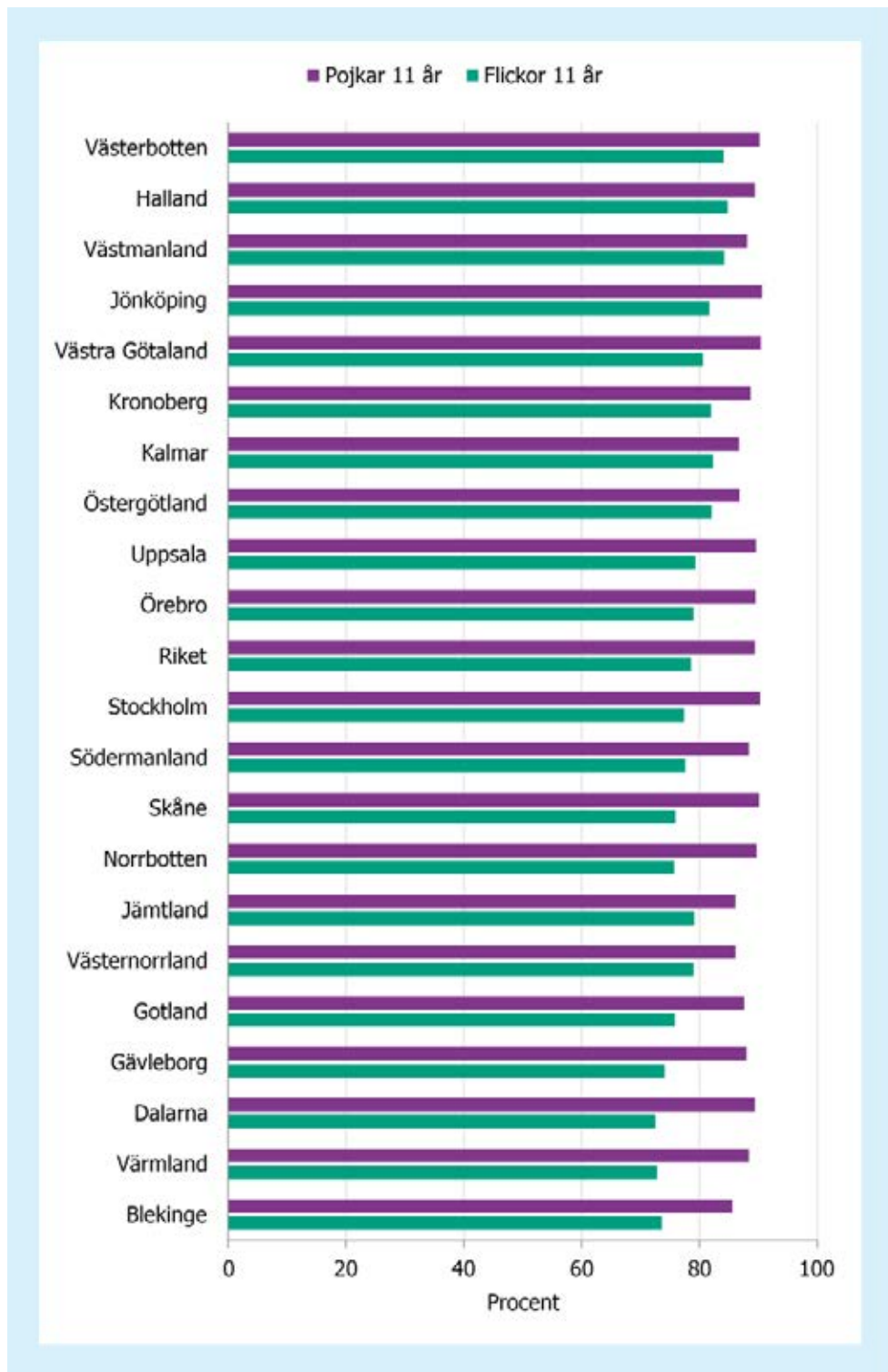


Prata med pappa

I figur 2.4–2.6 visas andelen 11-, 13- och 15-åringar som har lätt eller mycket lätt för att prata med pappa om saker som bekymrar dem, 2021/22. Det är inga stora regionala skillnader bland 11-åringarna när det gäller de som har lätt för att prata

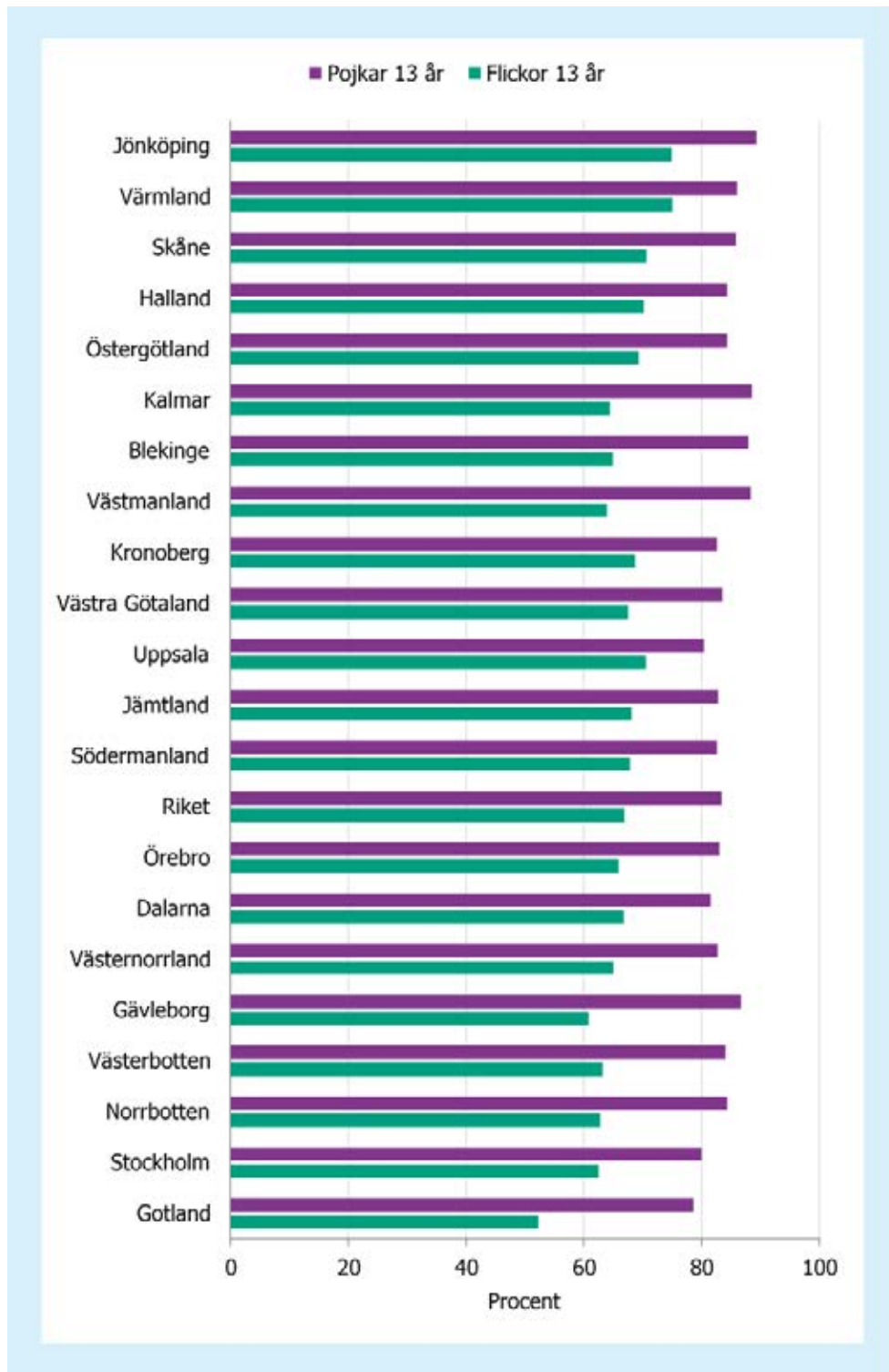
med pappa om saker som bekymrar dem. Bland pojkarna varierar det mellan 86 och 91 procent, och bland flickorna mellan 73 och 85 procent. I över hälften av regionerna är det dock en statistiskt säkerställd större andel pojkar än flickor som har lätt för att prata med pappa om saker som bekymrar dem.

Figur 2.4 Andelen (i procent) 11-åringar som har lätt eller mycket lätt för att prata med pappa om saker som bekymrar dem, fördelat på kön och region, 2021/22.



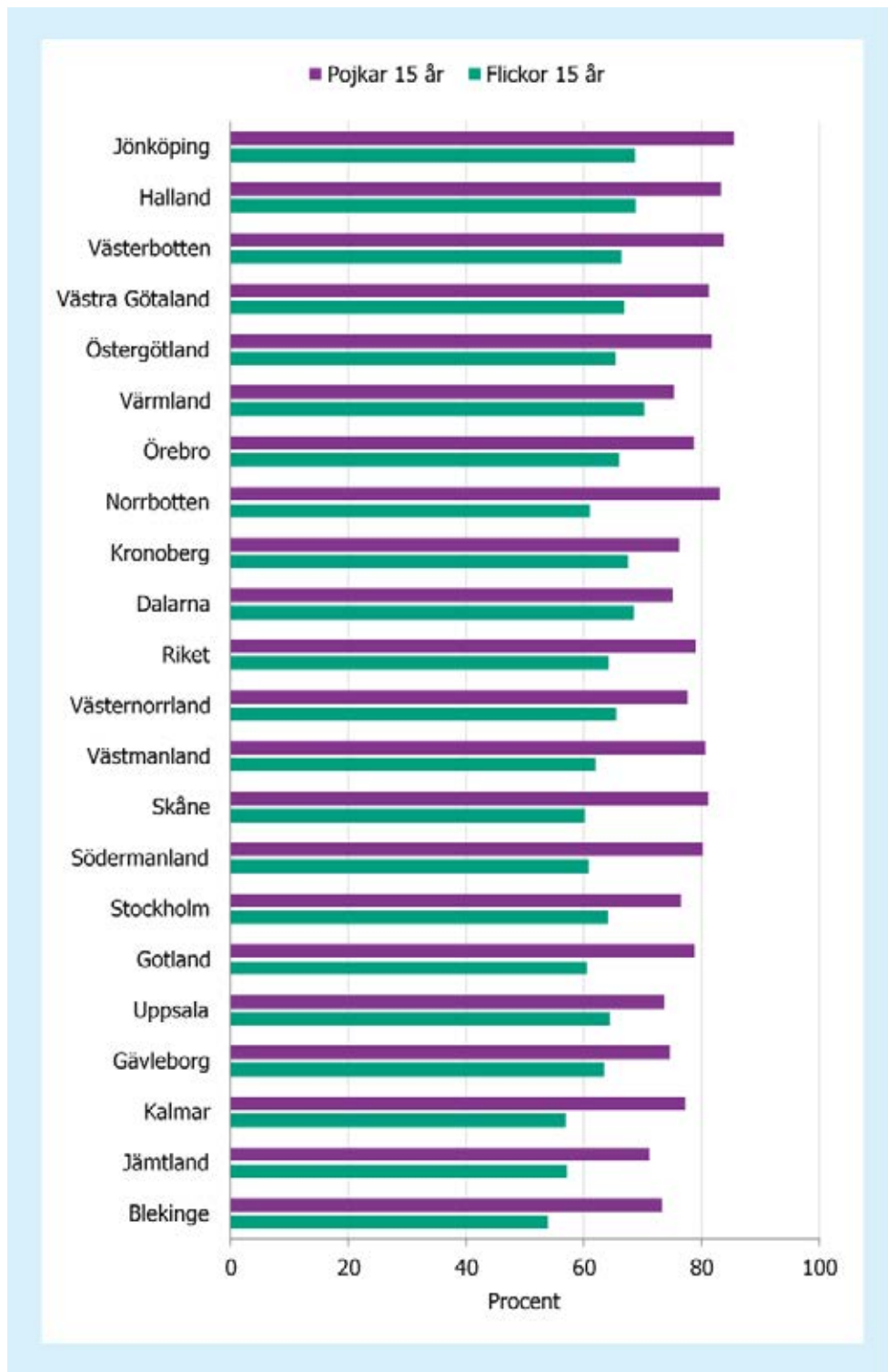
Även bland 13-åringarna är det små regionala variationer. Bland pojkarna varierar det mellan 79 och 89 procent, och bland flickorna mellan 53 och 75 procent. I alla utom två regioner är det en statistiskt säkerställd större andel pojkar än flickor som har lätt för att prata med pappa om saker som bekymrar dem.

Figur 2.5 Andelen (i procent) 13-åringar som har lätt eller mycket lätt för att prata med pappa om saker som bekymrar dem, fördelat på kön och region, 2021/22.



Bland 15-åringarna är det också små regionala variationer. Bland pojkarna varierar det mellan 71 och 86 procent, och bland flickorna mellan 54 och 69 procent. I de allra flesta regionerna är det en statistiskt säkerställd större andel pojkar än flickor som har lätt för att prata med pappa om saker som bekymrar dem.

Figur 2.6 Andelen (i procent) 15-åringar som har lätt eller mycket lätt för att prata med pappa om saker som bekymrar dem, fördelat på kön och region, 2021/22.



KAPITEL 3

Skolan



3. Skolan

Huvudresultat

- Det är stora regionala skillnader i andelen elever som tycker mycket bra om skolan. Detta gäller flickor och pojkar i alla tre åldrar.
- Det är regionala skillnader i andelen elever som känner sig ganska eller mycket stressade av skolarbetet, framför allt bland pojkar.
- De regionala variationerna i andelen elever som har högt socialt stöd från klasskamrater är små bland de yngre eleverna och större bland de äldre. Samma mönster ses i andelen elever som har högt socialt stöd från lärare.
- Det är stora regionala variationer i andelen elever som har blivit mobbade i skolan. Detta gäller flickor och pojkar i alla tre åldrar.

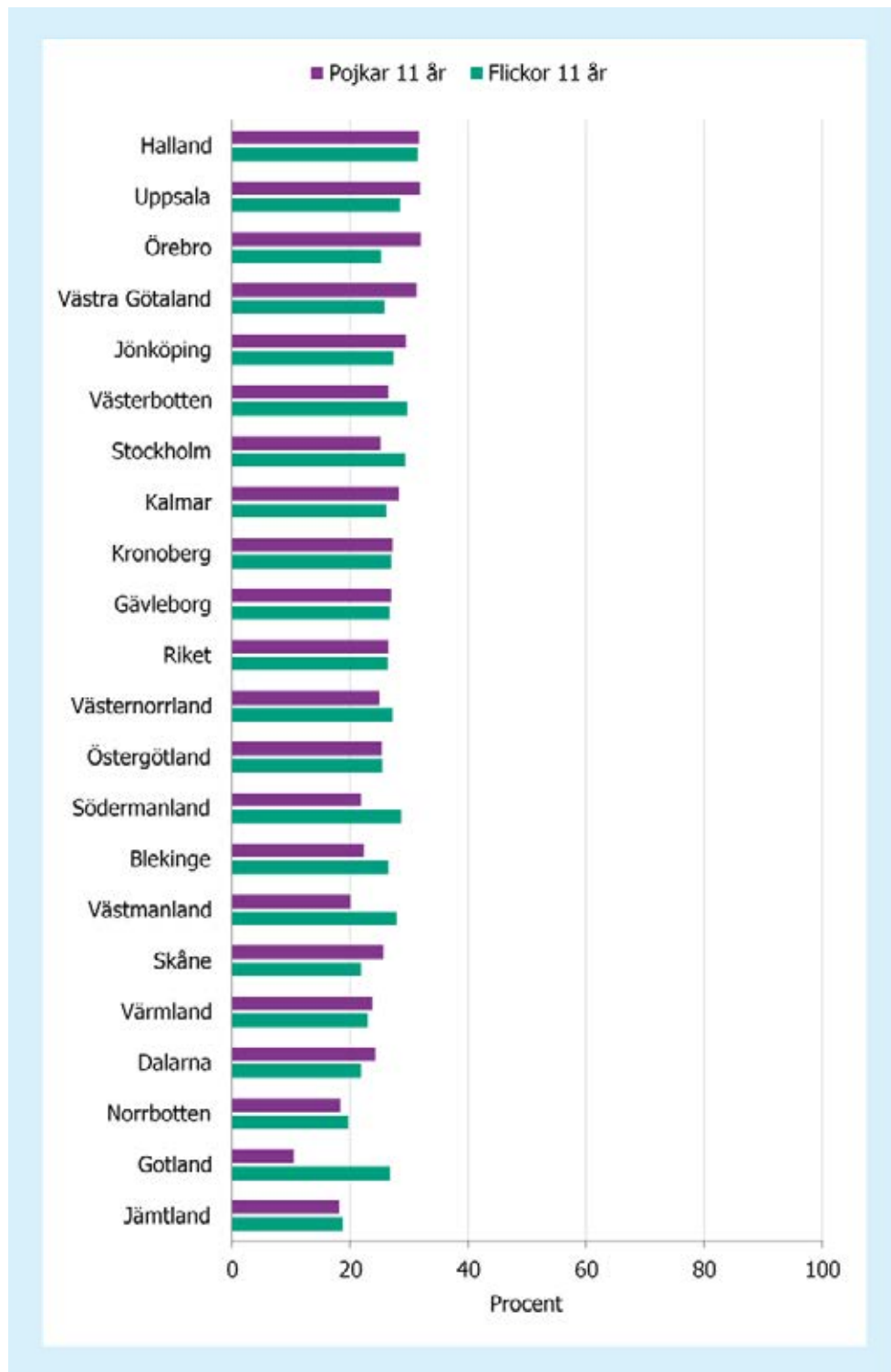
Barn och ungdomar tillbringar en väsentlig del av sin tid i skolan under åtskilliga år. Erfarenheter i skolan påverkar elevernas kognitiva utveckling, fysiska och psykiska hälsa samt framtida val av utbildning, möjligheter och arbete (6-10). En stödjande skolmiljö som främjar trivsel i skolan kan vara skyddande och en tillgång för hälsofrämjande beteenden, hälsa och tillfredsställelse i livet (11). Å andra sidan kan en icke-stödjande skolmiljö och skolrelaterad stress vara riskfaktorer för att utveckla ohälsosamma beteenden, såväl som akademiska misslyckanden (9, 10, 12-16).

Skoltrivsel

Eleverna har fått ange vad de tycker om skolan nuförtiden. Svartalternativen är *jag tycker mycket bra om den*, *jag tycker ganska bra om den*, *jag tycker inte särskilt bra om den* och *jag tycker inte alls om den*. I figur 3.1–3.3 visas andelen 11-, 13- och 15-åringar om svaret att de tycker mycket bra om skolan.

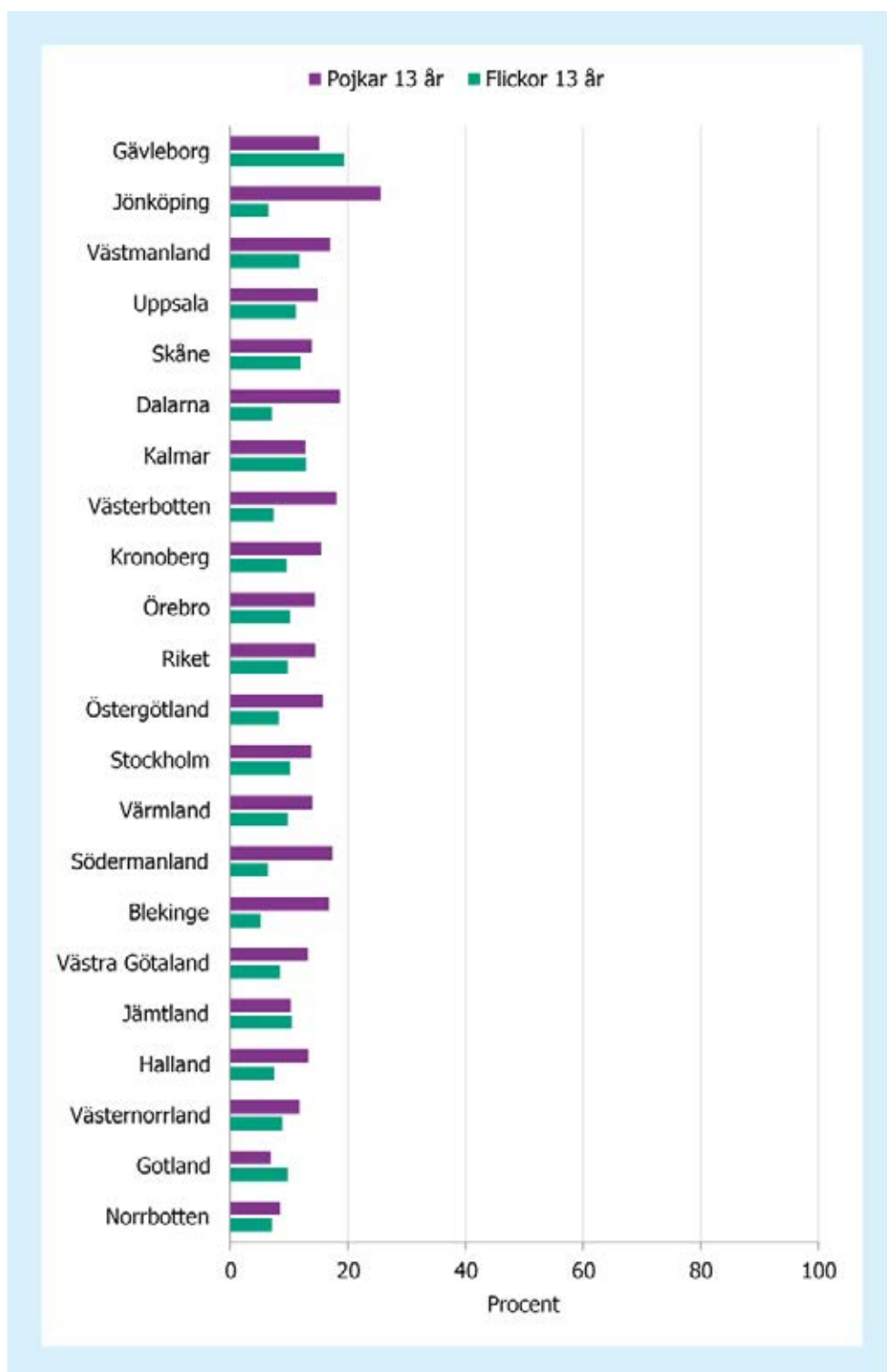
Det är stora skillnader mellan regionerna, framför allt bland pojkarna, i andelen som tycker mycket bra om skolan. Bland de 11-åriga flickorna tycker mellan 20 och 32 procent mycket bra om skolan. Bland pojkarna i samma ålder varierar andelen mellan 11 och 32 procent. Det är överlag ingen statistiskt säkerställd skillnad mellan flickor som pojkar i regionerna som tycker mycket bra om skolan.

Figur 3.1 Andelen (i procent) 11-åringar som tycker mycket bra om skolan, fördelat på kön och region, 2021/22.



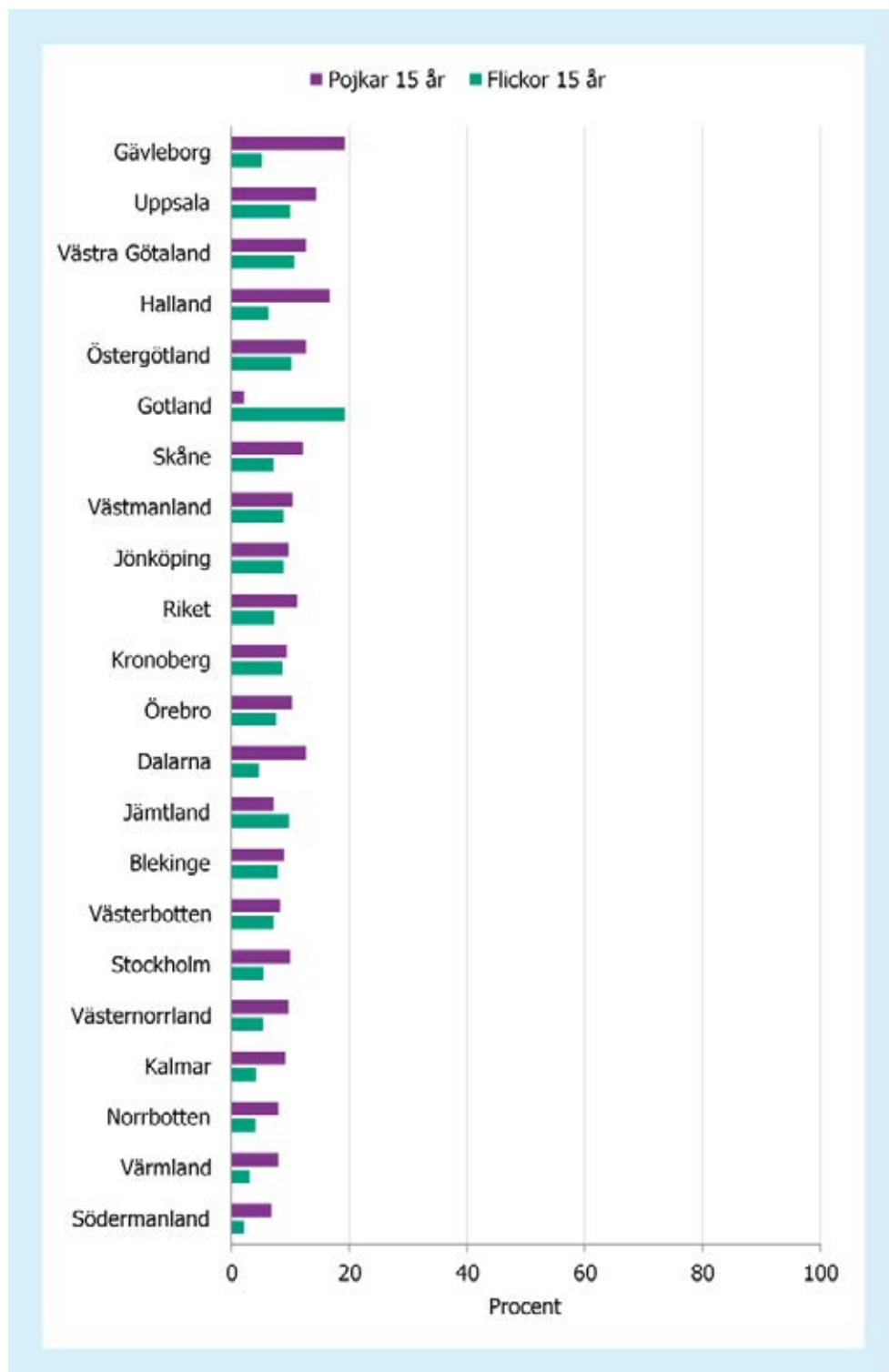
Även bland 13-åringarna är det stora variationer mellan regionerna i andelen som tycker mycket bra om skolan. Bland flickorna varierar andelen från 5 till 19 procent. Bland pojkarna varierar andelen mellan 9 och 26 procent. I de flesta regionerna finns det ingen statistiskt säkerställd skillnad i andelen flickor och pojkar som tycker mycket bra om skolan.

Figur 3.2 Andelen (i procent) 13-åringar som tycker mycket bra om skolan, fördelat på kön och region, 2021/22.



Precis som bland de yngre, finns det stora regionala variationer i andelen 15-åringar som tycker mycket bra om skolan. Bland både flickorna och pojkarna är det mellan 2 och 19 procent som svarar detta. I de flesta regioner är det inte någon statistiskt säkerställd skillnad mellan andelen flickor och pojkarna som tycker mycket bra om skolan.

Figur 3.3 Andelen (i procent) 15-åringar som tycker mycket bra om skolan, fördelat på kön och region, 2021/22.

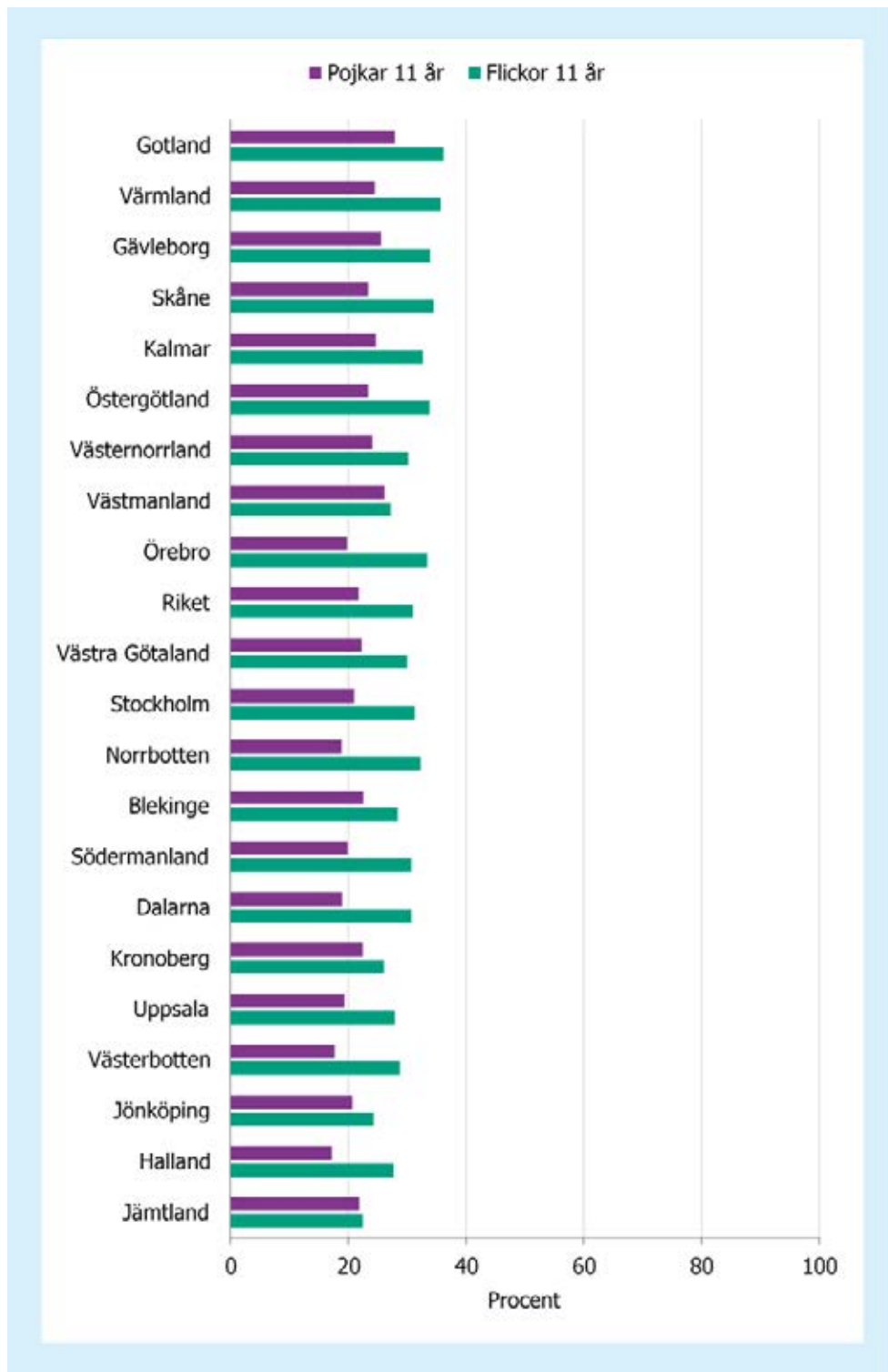


Skolstress

Eleverna har fått ange hur pass stressade de känner sig av sitt skolarbete. Svartalternativen är *inte alls*, *lite grann*, *ganska mycket* och *mycket*. I figur 3.4–3.6 visas andelen 11-, 13- och 15-åringar som känner sig ganska eller mycket stressade av skolarbetet.

Det är medelstora variationer mellan regionerna när det gäller skolstress bland 11-åringar. Bland de 11-åriga flickorna känner sig mellan 23 och 36 procent ganska eller mycket stressade av skolarbetet. Bland de 11-åriga pojkarna gör mellan 17 och 28 procent detta. I hälften av regionerna är det en statistiskt säkerställd större andel flickor än pojkar som känner sig ganska eller mycket stressade av skolarbetet.

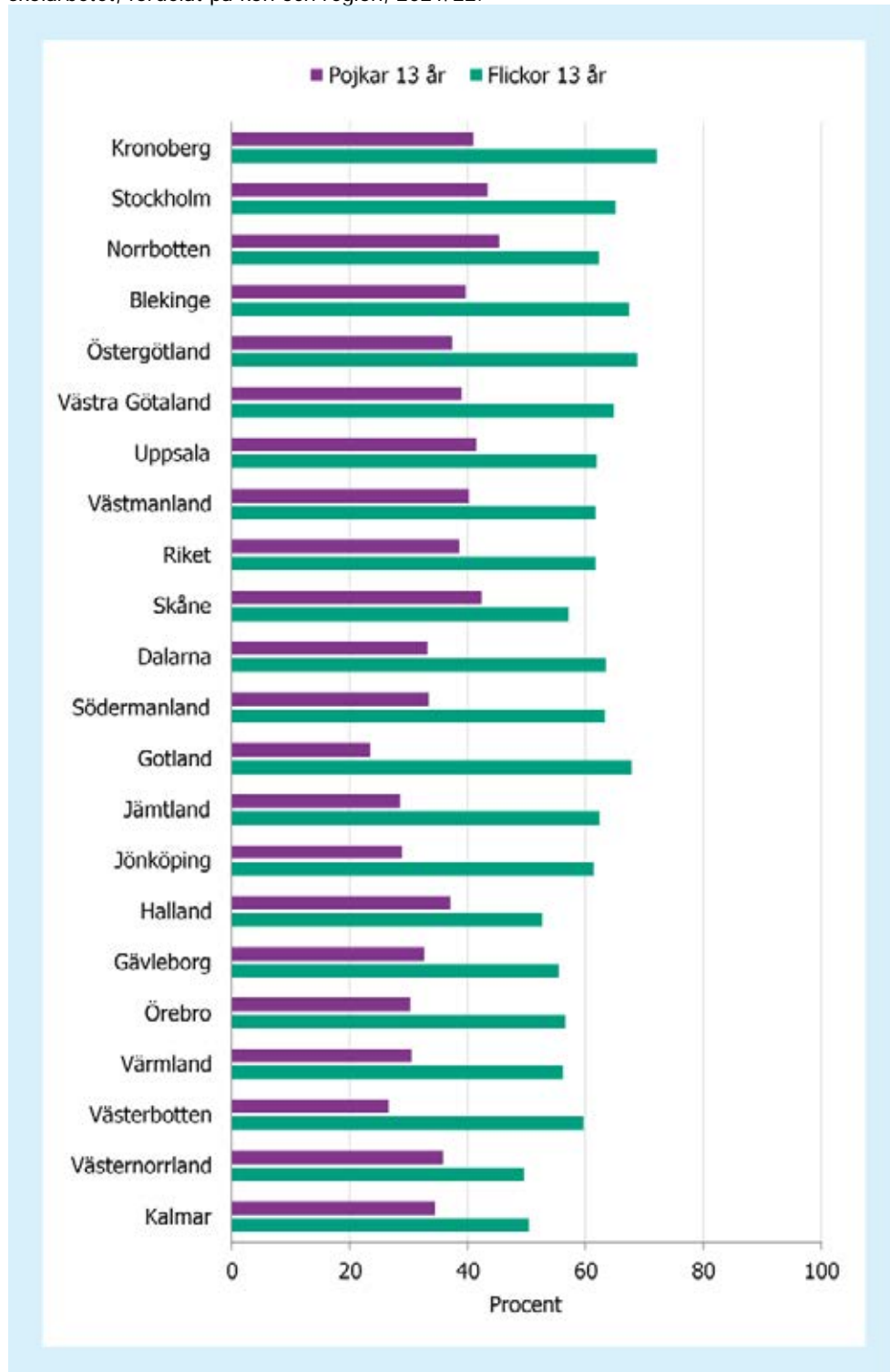
Figur 3.4 Andelen (i procent) 11-åringar som känner sig ganska eller mycket stressade av skolarbetet, fördelat på kön och region, 2021/22.



Det är regionala variationer i skolstress bland 13-åringar, framför allt bland pojkar. Bland de 13-åriga flickorna känner sig mellan 50 och 72 procent ganska eller mycket stressade av skolarbetet. Bland pojkarna i samma ålder är andelen mellan 24 och 45 procent. Det är en statistiskt säkerställd större andel 13-åriga flickor som

känner sig ganska eller mycket stressade av skolarbetet, jämfört med de 13-åriga pojkarna, i samtliga regioner.

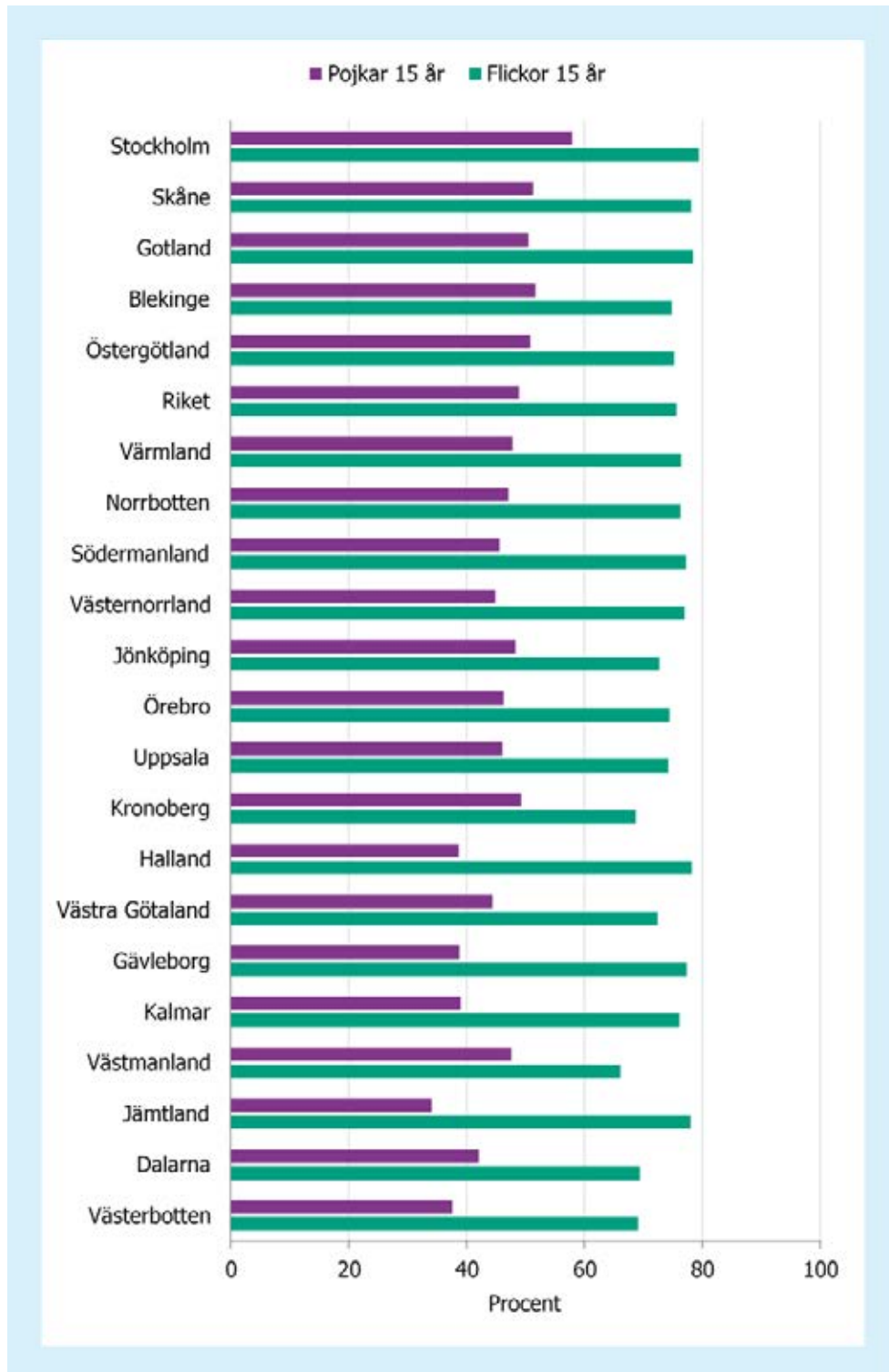
Figur 3.5 Andelen (i procent) 13-åringar som känner sig ganska eller mycket stressade av skolarbetet, fördelat på kön och region, 2021/22.



Det är regionala variationer i skolstress bland 15-åringar, framför allt bland pojkar. Bland de 15-åriga flickorna känner sig mellan 66 och 79 procent ganska eller mycket stressade av skolarbetet. Bland de 15-åriga pojkarna är andelen mellan 34

och 58 procent. Liksom bland 13-åringarna är det är en statistiskt säkerställd större andel 15-åriga flickor som känner sig ganska eller mycket stressade av skolarbetet, jämfört med de 15-åriga pojkarna, i samtliga regioner.

Figur 3.6 Andelen (i procent) 15-åringar som känner sig ganska eller mycket stressade av skolarbetet, fördelat på kön och region, 2021/22.

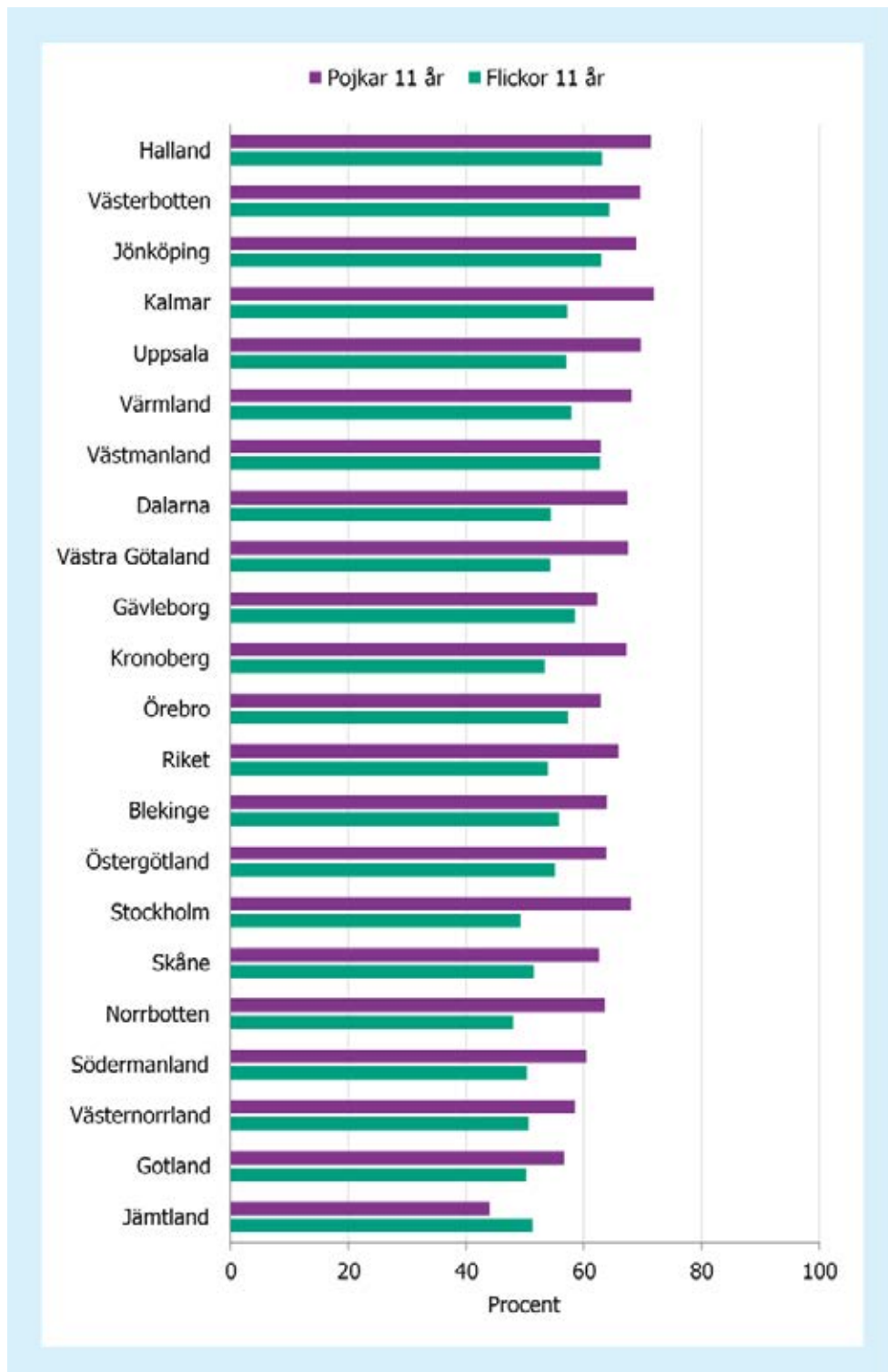


Socialt stöd från klasskamrater

Eleverna fick ta ställning till ett antal påståenden om de andra eleverna i skolan. De fick ange ett av följande svarsalternativ: *håller verkligen med, håller med, jag varken håller med eller inte håller med, håller inte med och håller verkligen inte med* till tre påståenden: ”Eleverna i min klass trivs tillsammans”, ”De flesta eleverna i min klass är snälla och hjälpsamma” och ”De andra eleverna accepterar mig som jag är”. Elevernas svar på de tre påståendena har summerats till 3–15, och sedan delats med 3. I figur 3.7–3.9 presenteras andelen 11-, 13- och 15-åringar som har ett genomsnitt på minst 4, vilka anses ha högt socialt stöd från klasskamrater.

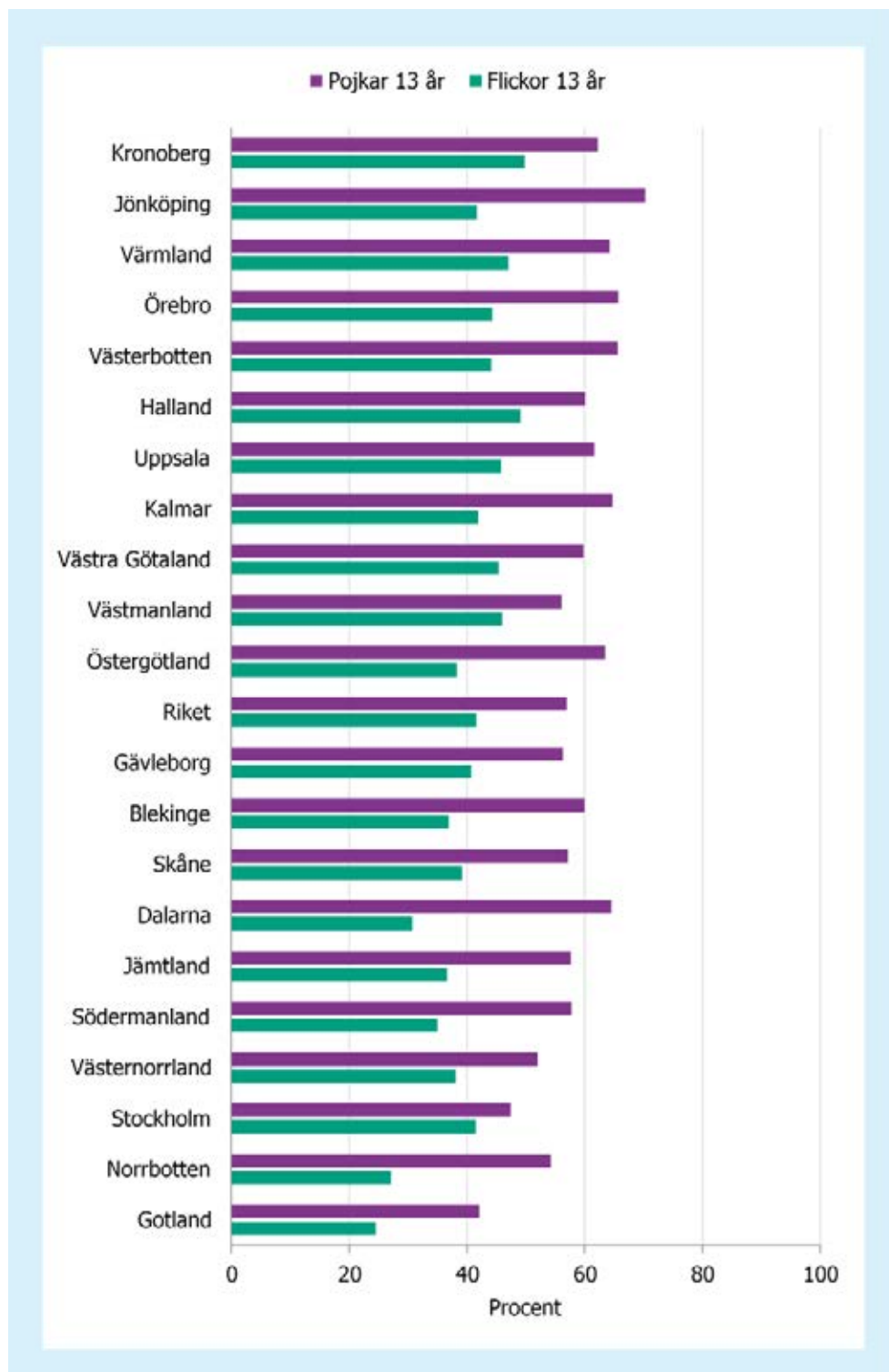
Det är små regionala variationer i andelen 11-åriga flickor som har högt socialt stöd från klasskamrater. Det är mellan 48 och 64 procent av dem som har detta. Bland 11-åriga pojkar är de regionala variationerna större – andelen varierar mellan 44 och 72 procent. I hälften av regionerna är det en statistiskt säkerställd större andel pojkar än flickor som har högt socialt stöd från klasskamrater.

Figur 3.7 Andelen (i procent) 11-åringar som har högt kamratstöd, fördelat på kön och region, 2021/22.



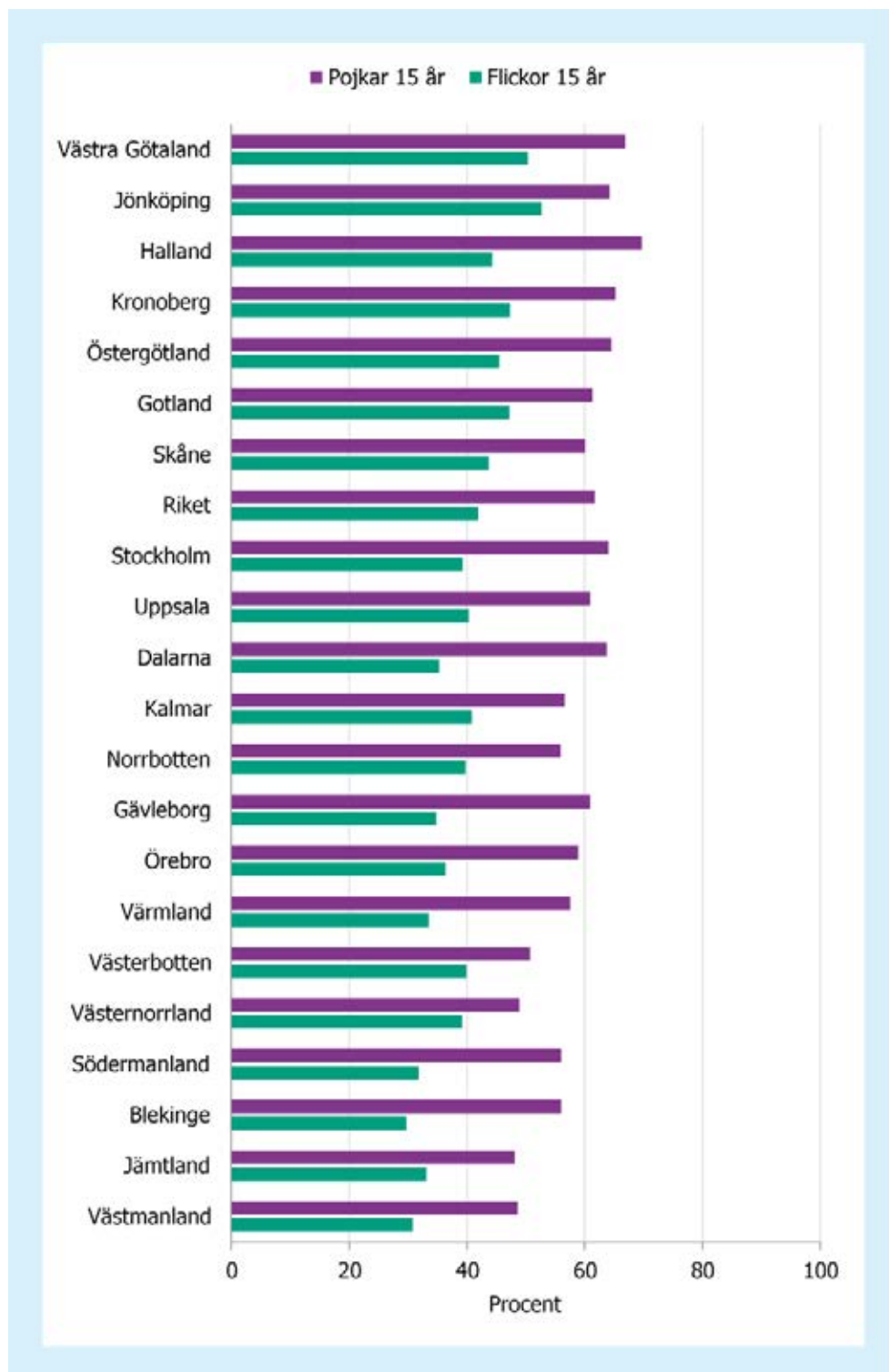
Det är stora regionala variationer i andelen 13-åriga flickor som har högt socialt stöd från klasskamrater, mellan 25 och 50 procent. Variationen är mindre bland 13-åriga pojkar, mellan 42 och 70 procent. I de flesta regioner är det en statistiskt säkerställd större andel pojkar än flickor som har högt socialt stöd från klasskamrater.

Figur 3.8 Andelen (i procent) 13-åringar som har högt kamratstöd, fördelat på kön och region, 2021/22.



Det är regionala variationer i högt socialt stöd från klasskamrater även bland 15-åringar. Bland de 15-åriga flickorna har mellan 30 och 53 procent detta och bland de jämnåriga pojkarna mellan 48 och 70 procent. I de flesta regioner är det en statistiskt säkerställd större andel pojkar än flickor som har högt socialt stöd från sina klasskamrater.

Figur 3.9 Andelen (i procent) 15-åringar som har högt kamratstöd, fördelat på kön och region, 2021/22.

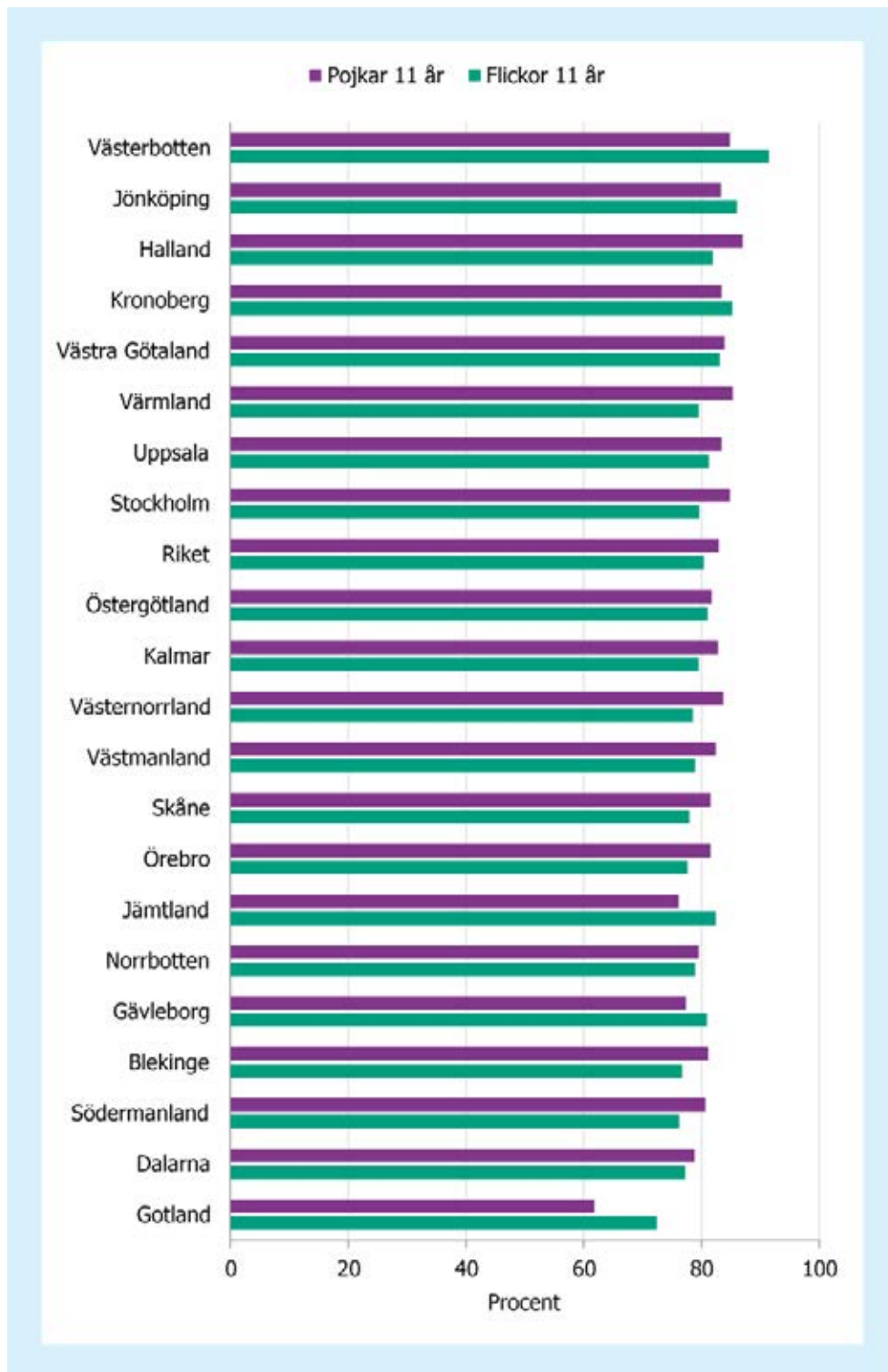


Socialt stöd från lärare

Eleverna har också fått ta ställning till tre påståenden om sina lärare: ”Mina lärare bryr sig om mig som person”, ”Mina lärare accepterar mig som jag är” och ”Jag litar på mina lärare”. Eleverna har fått ange ett av följande alternativ: *håller verkligen med, håller med, jag varken håller med eller inte håller med, håller inte med och håller verkligen inte med*. Även här har elevernas svar på de tre påståendena summerats till 3–15, och sedan delats med 3. I figur 3.10–3.12 presenteras andelen 11-, 13- och 15-åriga elever som har ett genomsnitt på minst 4, vilka anses ha högt socialt stöd från lärare.

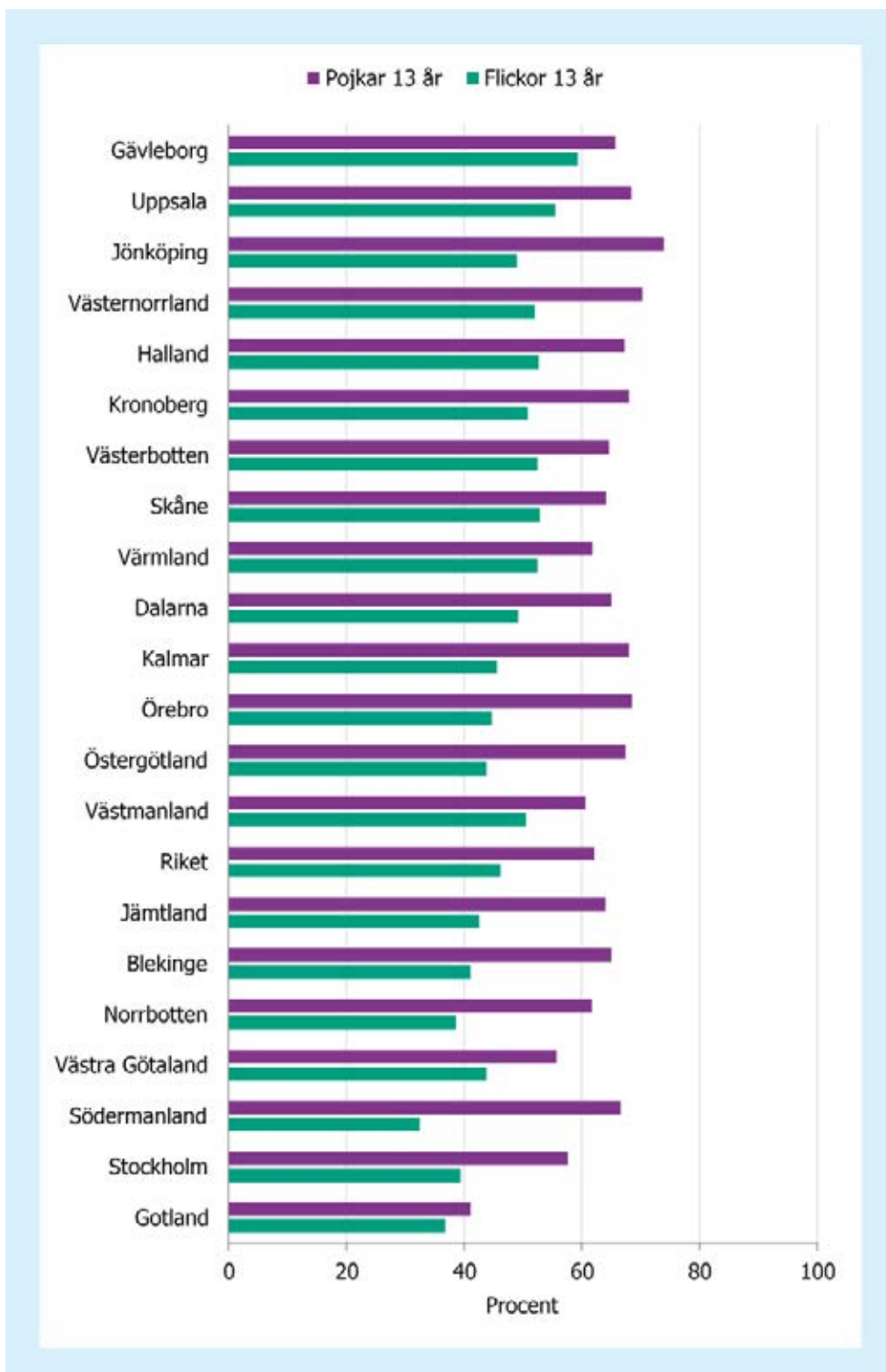
Det är små regionala variationer i upplevt socialt stöd från lärare bland 11-åringar. Bland de 11-åriga flickorna har mellan 72 och 91 procent högt socialt stöd från lärare. Bland pojkarna i samma ålder varierar andelen mellan 62 och 87 procent. Det är ingen statistiskt säkerställd skillnad i andelen flickor respektive pojkar som har högt socialt stöd från lärare i någon av regionerna.

Figur 3.10 Andelen (i procent) 11-åringar som har högt lärarstöd, fördelat på kön och region, 2021/22.



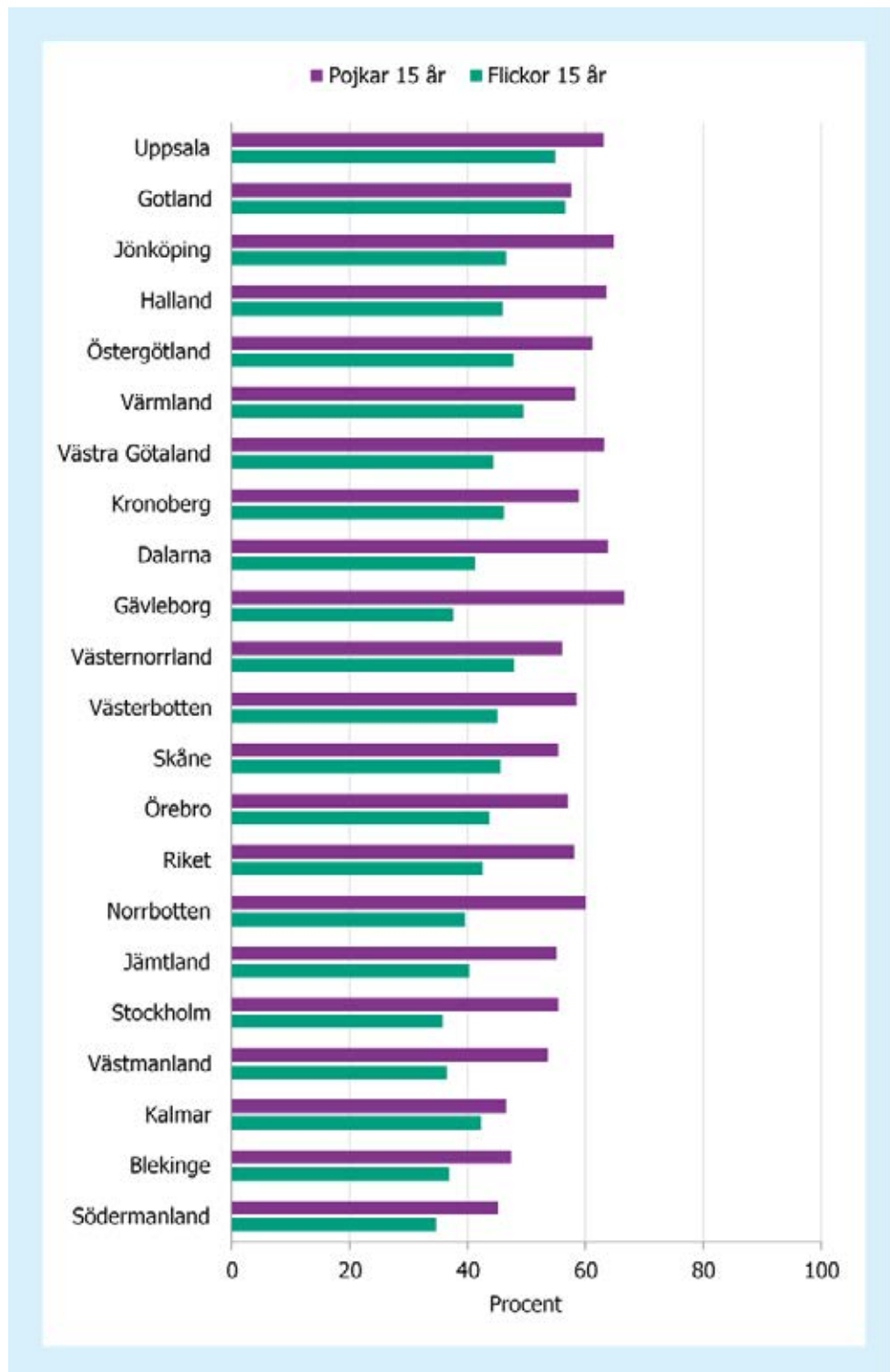
Det är regionala variationer i upplevt socialt stöd från lärare bland 13-åringar. Bland de 13-åriga flickorna har mellan 33 och 59 procent högt socialt stöd från lärare. Bland de 13-åriga pojkarna varierar andelen mellan 41 och 74 procent. I de flesta regioner är det en statistiskt säkerställd större andel pojkar än flickor som har högt socialt stöd från lärare.

Figur 3.11 Andelen (i procent) 13-åringar som har högt lärarstöd, fördelat på kön och region, 2021/22.



Det är regionala variationer i upplevt socialt stöd från lärare även bland 15-åringar. Bland de 15-åriga flickorna i riket har mellan 36 och 55 procent högt socialt stöd från lärare. Bland de 15-åriga pojkarna har mellan 45 och 63 procent detta. I hälften av regionerna är det en statistiskt säkerställd större andel pojkar än flickor som har högt socialt stöd från lärare.

Figur 3.12 Andelen (i procent) 15-åringar som har högt lärarstöd, fördelat på kön och region, 2021/22.



Mobbad i skolan

Att vara mobbad definieras ofta som att upprepade gånger bli utsatt för negativa handlingar från en eller flera personer. Beteendet är medvetet och karaktäriseras av en maktobalans, vilket innebär att den som blir utsatt har mindre makt än den som mobbar och därför har svårt att försvara sig (17, 18).

Flera studier visar att personer som mobbas i skolan får lägre självkänsla, och att det finns ett samband mellan mobbning och olika former av inåtvända eller utåtagerande psykiska problem, somatiska besvär och en mer negativ framtidssyn (19-22). Konsekvenserna av mobbning kan även visa sig decennier efter att de inträffat. Till exempel drabbas de som mobbas oftare av depressioner långt upp i 20-årsåldern, jämfört med de som inte mobbas (20, 22).

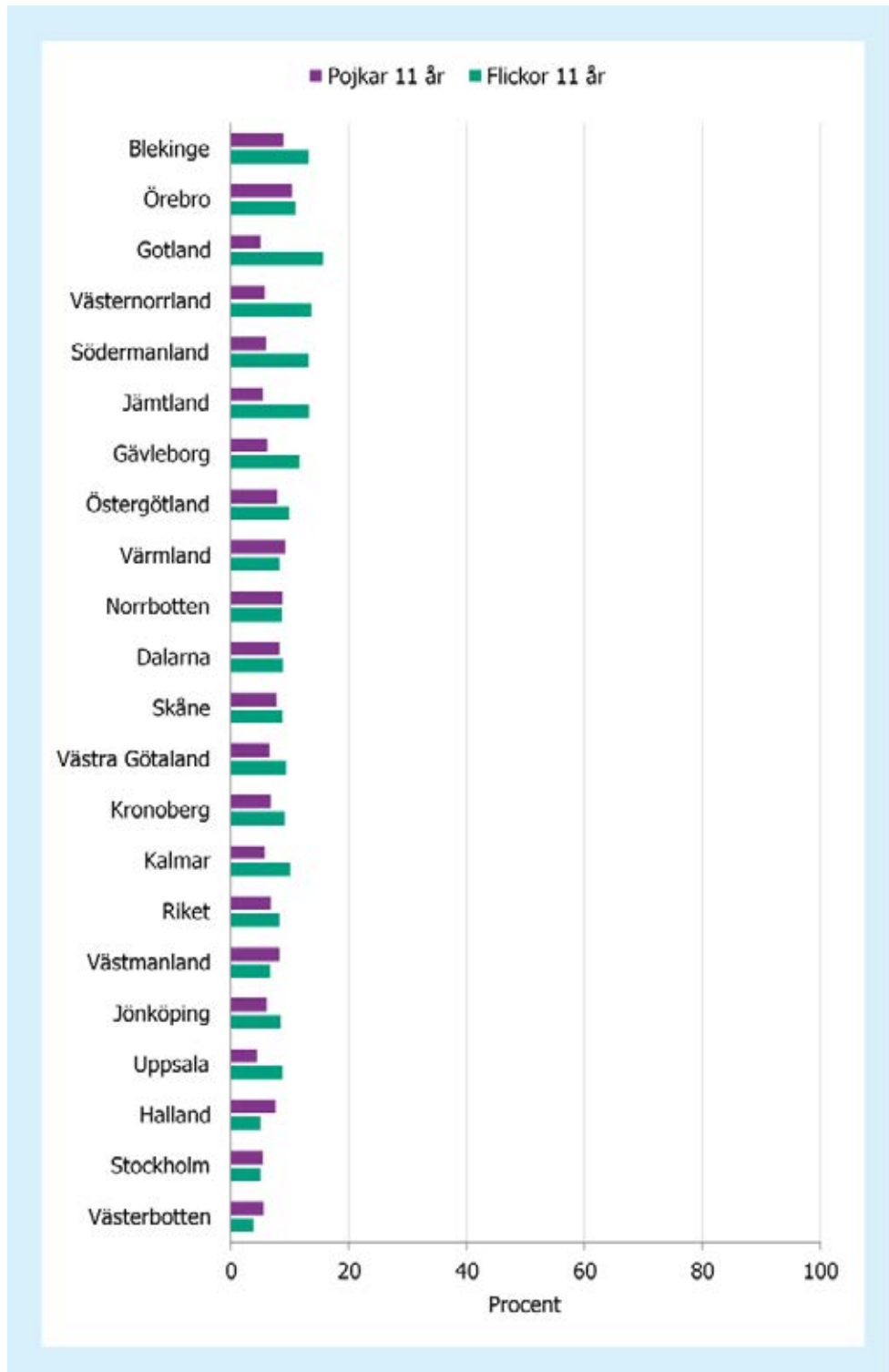
I enkäten finns en definition av mobbning:

Vi menar att en elev **blir mobbad** då en annan elev, eller en grupp elever, upprepade gånger säger eller gör elaka och otrevliga saker mot honom/henne. Det är också mobbning då en elev blir retad på ett sätt som han/hon inte tycker om eller om han/hon lämnas utanför med flit. Den person som mobbar har mer makt än personen som blir mobbad och vill orsaka honom eller henne skada. Det är **inte mobbning** då två personer som är ungefär lika starka, eller har lika mycket makt, grälar eller slåss.

Därefter ställs frågan ”Hur ofta har du blivit mobbad i skolan under de senaste månaderna?” med svarsalternativen *jag har inte blivit mobbad i skolan de senaste månaderna, det har hänt 1 eller 2 gånger, 2 till 3 gånger i månaden, ungefär 1 gång i veckan samt flera gånger i veckan*. I figur 3.13–3.15 redovisas andelen 11-, 13- och 15-åringar som svarat att de har blivit mobbade i skolan 2–3 gånger i månaden eller oftare.

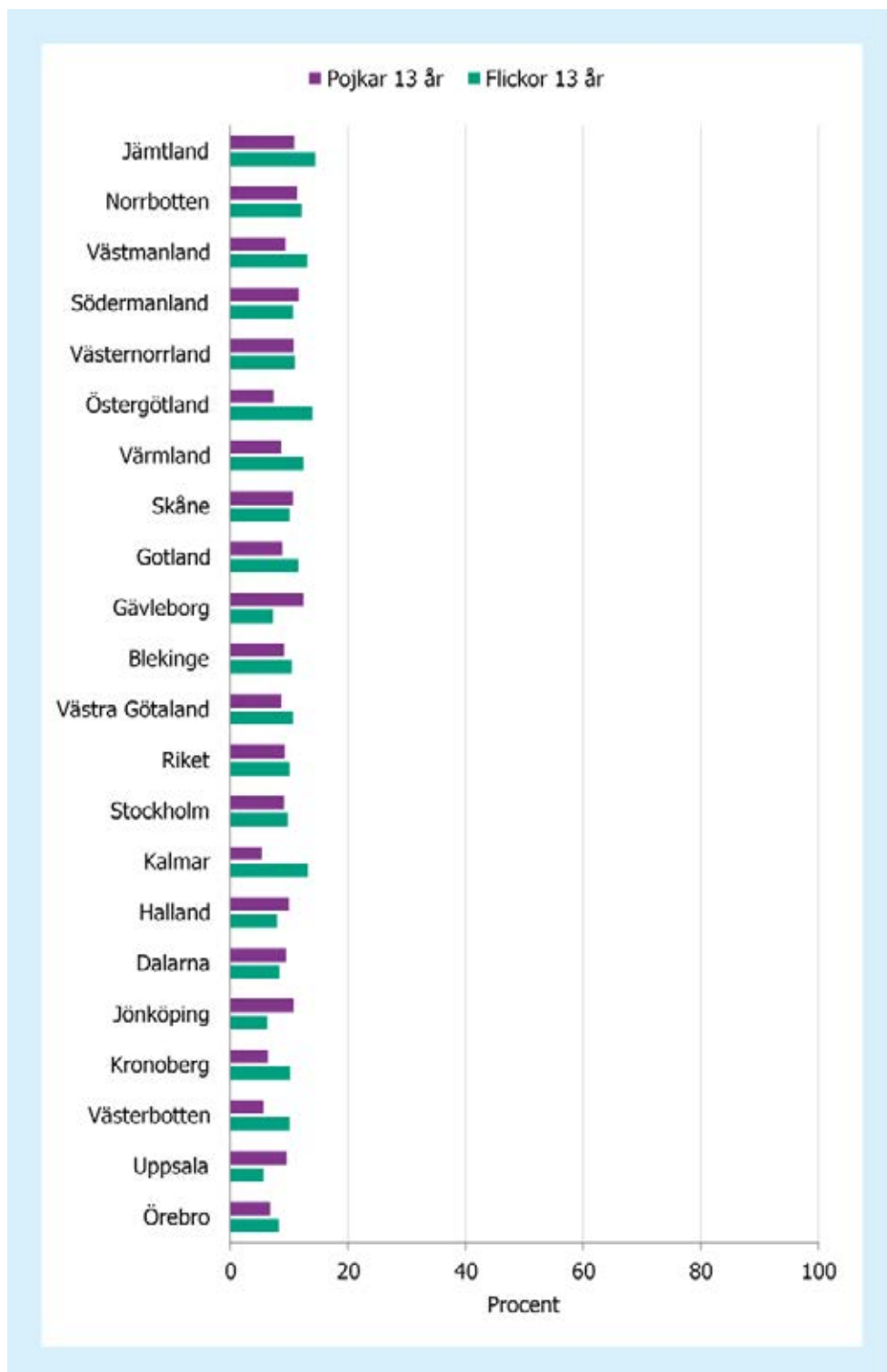
Det är stora regionala variationer i andelen 11-åringar som har blivit mobbade i skolan. Bland de 11-åriga flickorna varierar andelen som har blivit mobbade i skolan från 4 till 16 procent. Bland 11-åriga pojkar varierar andelen mellan 5 och 10 procent. I de flesta regioner finns det inte någon statistiskt säkerställd skillnad i andelen flickor och pojkar som har blivit mobbade i skolan.

Figur 3.13 Andelen (i procent) 11-åringar som har blivit mobbade i skolan 2–3 gånger i månaden eller oftare, under de senaste månaderna, fördelat på kön och region, 2021/22.



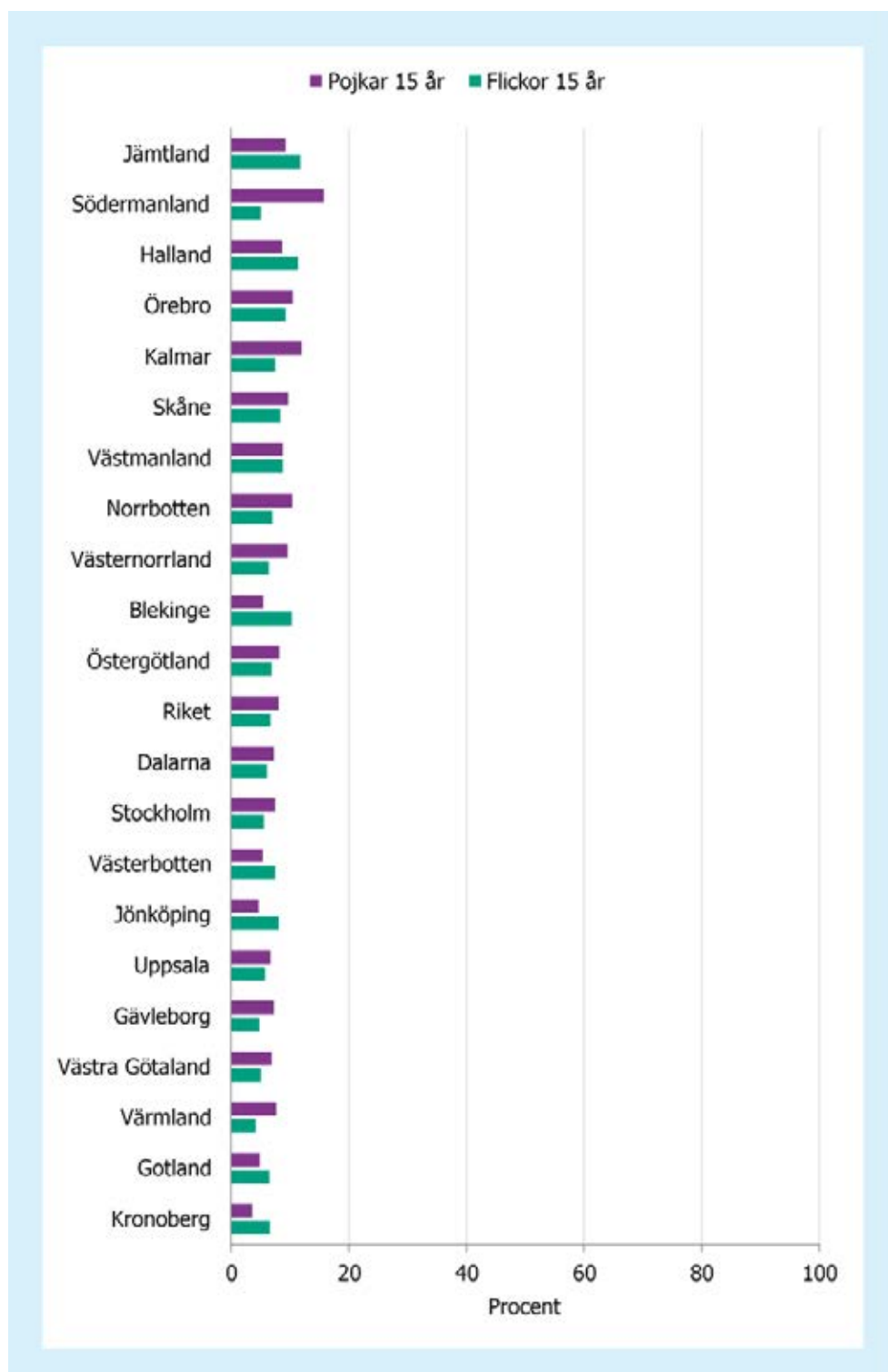
Även bland 13-åringarna finns det stora variationer i andelen elever som har blivit mobbade i skolan. Bland flickorna varierar andelen mellan 6 och 15 procent och bland pojkarna mellan 5 och 13 procent. Det är ingen statistiskt säkerställd skillnad i andelen flickor och pojkar som har blivit mobbade i skolan i någon av regionerna.

Figur 3.14 Andelen (i procent) 13-åringar som har blivit mobbade i skolan 2–3 gånger i månaden eller oftare, under de senaste månaderna, fördelat på kön och region, 2021/22.



Även bland 15-åringar är det stora regionala variationer i andelen som har blivit mobbade i skolan. Andelen är mellan 4 och 12 procent bland de 15-åriga flickorna. Bland pojkarna i samma ålder varierar andelen mellan 4 och 16 procent. Det är överlag ingen statistiskt säkerställd skillnad i andelen 15-åriga flickor och pojkar som har blivit mobbade i skolan.

Figur 3.15 Andelen (i procent) 15-åringar som har blivit mobbade i skolan 2–3 gånger i månaden eller oftare, under de senaste månaderna, fördelat på kön och region, 2021/22.



KAPITEL 4

Sociala medier



4. Sociala medier

Huvudresultat

- Det är relativt stora regionala skillnader i andelen 11-, 13- och 15-åringar som har en intensiv användning av sociala medier.
- I cirka hälften av regionerna är det en större andel 15-åriga flickor än pojkar som har en intensiv användning av sociala medier.
- Det är stora regionala skillnader i andelen 11-, 13- och 15-åringar som har en problematisk användning av sociala medier.
- I drygt hälften av regionerna är det en större andel 13-åriga flickor än pojkar som har en problematisk användning av sociala medier.
- Det är stora regionala skillnader i andelen 11-, 13- och 15-åringar som har blivit nätmobbade. Det är ingen skillnad mellan andelen flickor och pojkar som har blivit nätmobbade i regionerna.

I dag sker en stor del av människors kommunikation via digitala kanaler, till exempel sociala medier såsom Facebook, Instagram och Snapchat. Under 2017/18 rapporterade till exempel 35 procent av ungdomar 11–15 år i Europa och Kanada att de hade kontakt med jämnåriga och andra via sociala medier nästan hela tiden under dagen (23).

Det har diskuterats huruvida intensiv användning av sociala medier är skadligt för ungdomars hälsa. Forskningen ger ännu inget tydligt svar på hur den snabba utvecklingen av sociala medier påverkar den psykiska hälsan bland unga. Det har till exempel visat sig att det finns ett samband mellan måttligt användande av sociala medier och ökat välbefinnande bland ungdomar, medan de som har mycket hög respektive mycket låg användning av sociala medier rapporterar lägre välbefinnande än måttliga användare (24, 25).

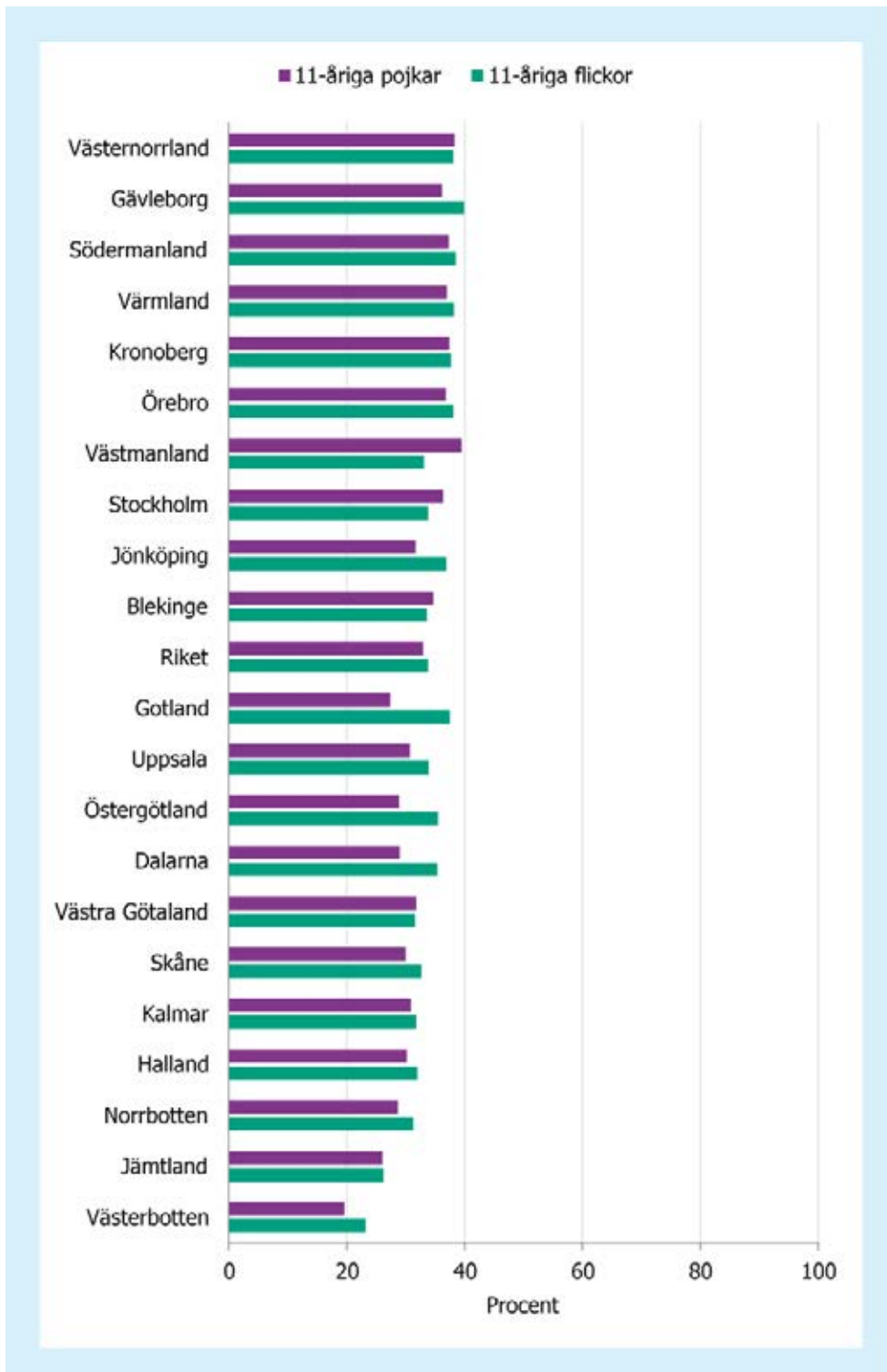
Intensiv användning av sociala medier

Sedan 2017/18 års undersökning ställs frågor om hur ofta eleverna har kontakt med vänner, föräldrar och andra personer i sin omgivning via olika digitala kanaler. Det kan till exempel handla om att skicka och ta emot meddelanden via e-post, sociala medier eller chattverktyg.

Frågan lyder: "Hur ofta har du kontakt på nätet med följande personer?". Följande personer anges: *nära vän eller vänner, vänner från en större vänkrets, vänner som du lärt känna på internet men inte kände innan och andra personer än vänner (t.ex. föräldrar, syskon, klasskompisar, lärare)*. Svarsalternativen är *vet inte/inte aktuellt, aldrig eller nästan aldrig, åtminstone varje vecka, dagligen eller nästan dagligen, flera gånger varje dag och nästan hela tiden på dagarna*. Här definieras de som har en intensiv användning av sociala medier som de som har svarat *nästan hela tiden på dagarna* på minst ett av de fyra påståendena.

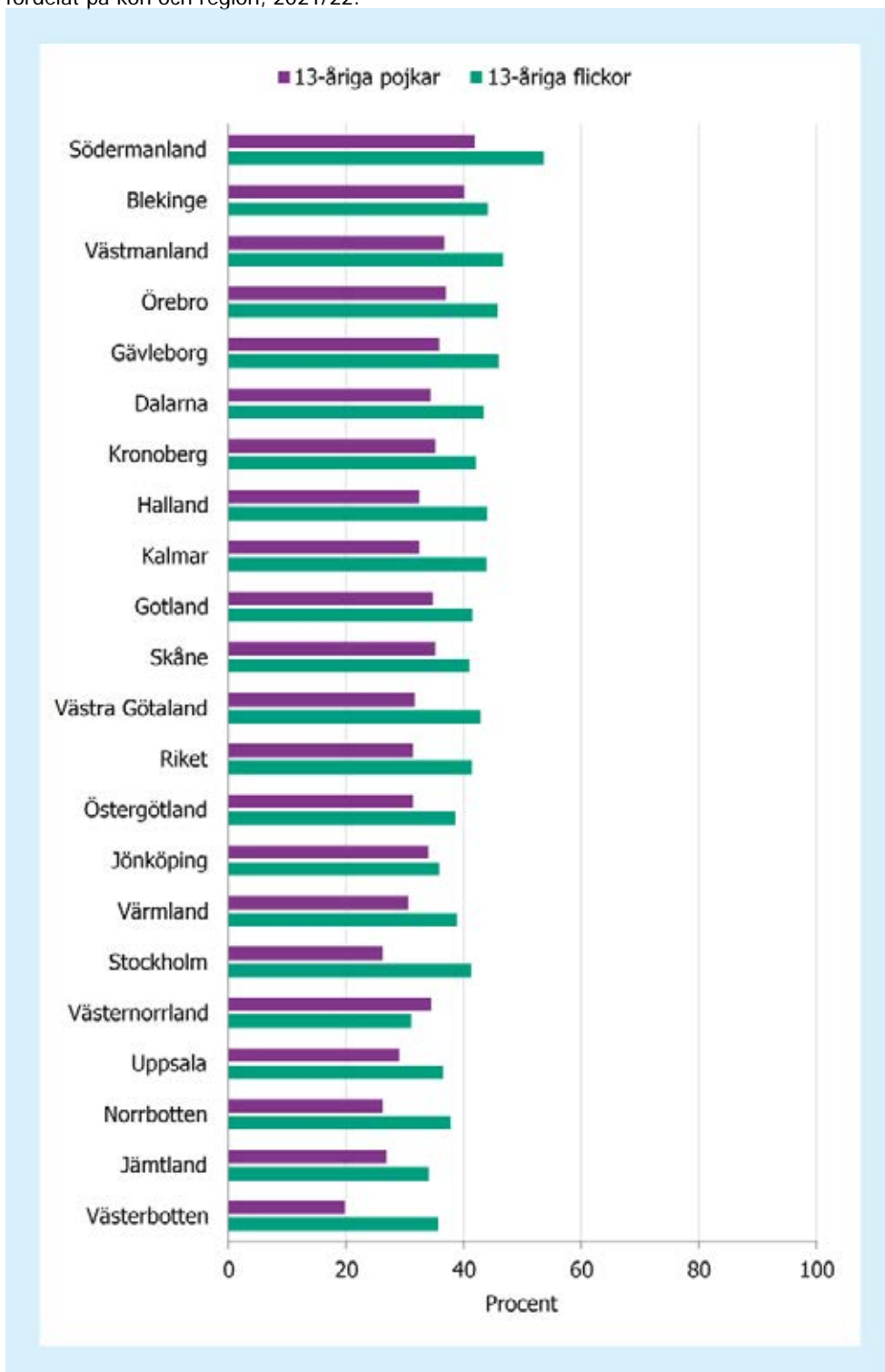
I figur 4.1–4.3 visas andelen 11-, 13- och 15-åringar som har en intensiv användning av sociala medier, 2021/22. Det är medelstora regionala skillnader bland 11-åringarna i att ha en intensiv användning av sociala medier. Bland pojkarna varierar det mellan 20 och 40 procent, och bland flickorna mellan 23 och 40 procent. Det är ingen statistiskt signifikant skillnad mellan pojkar och flickor i regionerna.

Figur 4.1 Andelen (i procent) 11-åringar som har en intensiv användning av sociala medier, fördelat på kön och region, 2021/22.



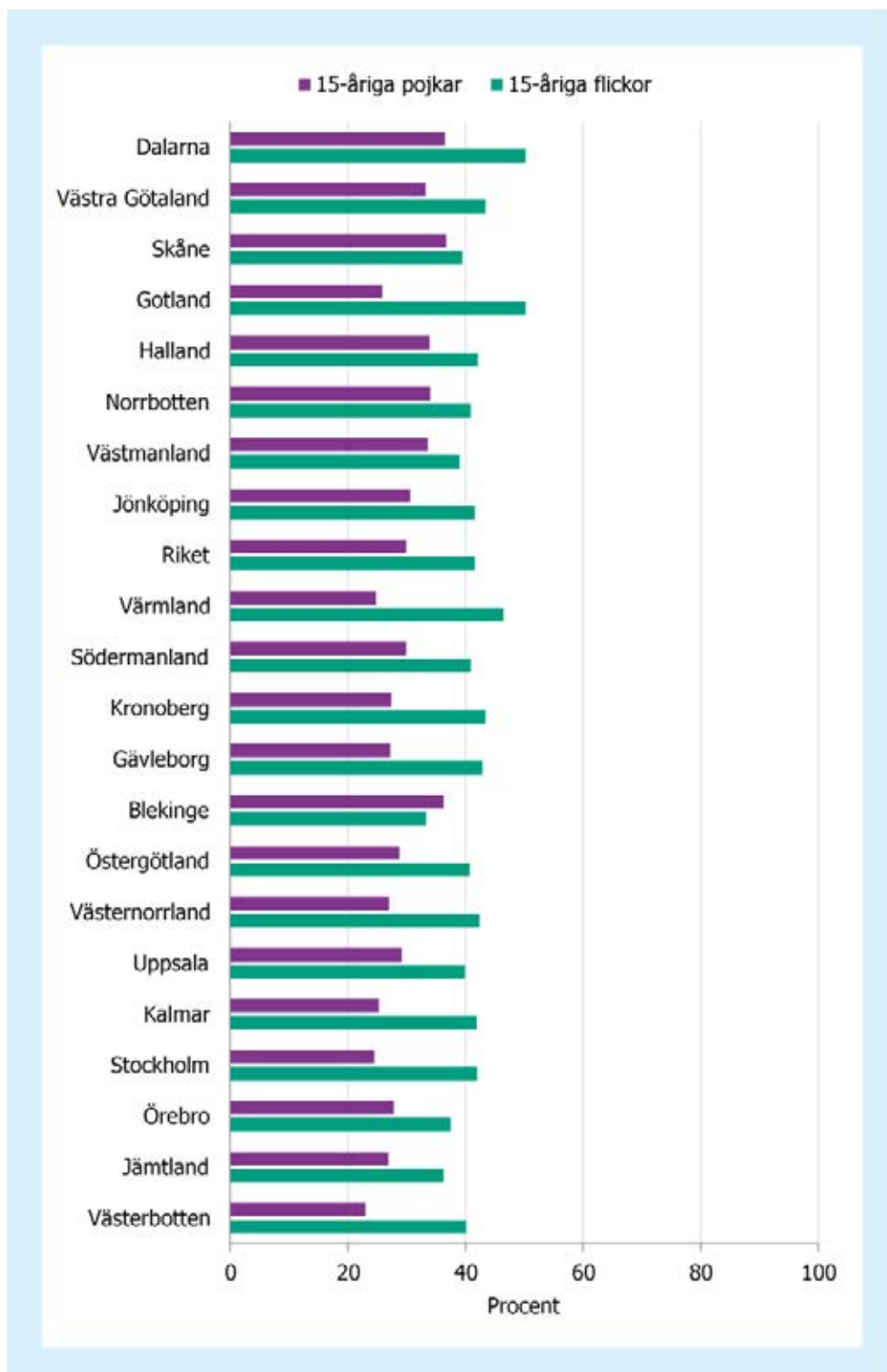
Även bland 13-åringarna är det relativt stora regionala variationer. Bland pojkarna varierar det mellan 20 och 42 procent, och bland flickorna mellan 30 och 47 procent. Det är i stort sett ingen signifikant skillnad mellan pojkar och flickor i regionerna.

Figur 4.2 Andelen (i procent) 13-åringar som har en intensiv användning av sociala medier, fördelat på kön och region, 2021/22.



Även bland 15-åringarna är det relativt stora regionala variationer. Bland pojkarna varierar det mellan 23 och 37 procent, och bland flickorna mellan 33 och 50 procent. I cirka hälften av regionerna är det en statistiskt signifikant större andel flickor än pojkar som har en intensiv användning av sociala medier.

Figur 4.3 Andelen (i procent) 15-åringar som har en intensiv användning av sociala medier, fördelat på kön och region, 2021/22.

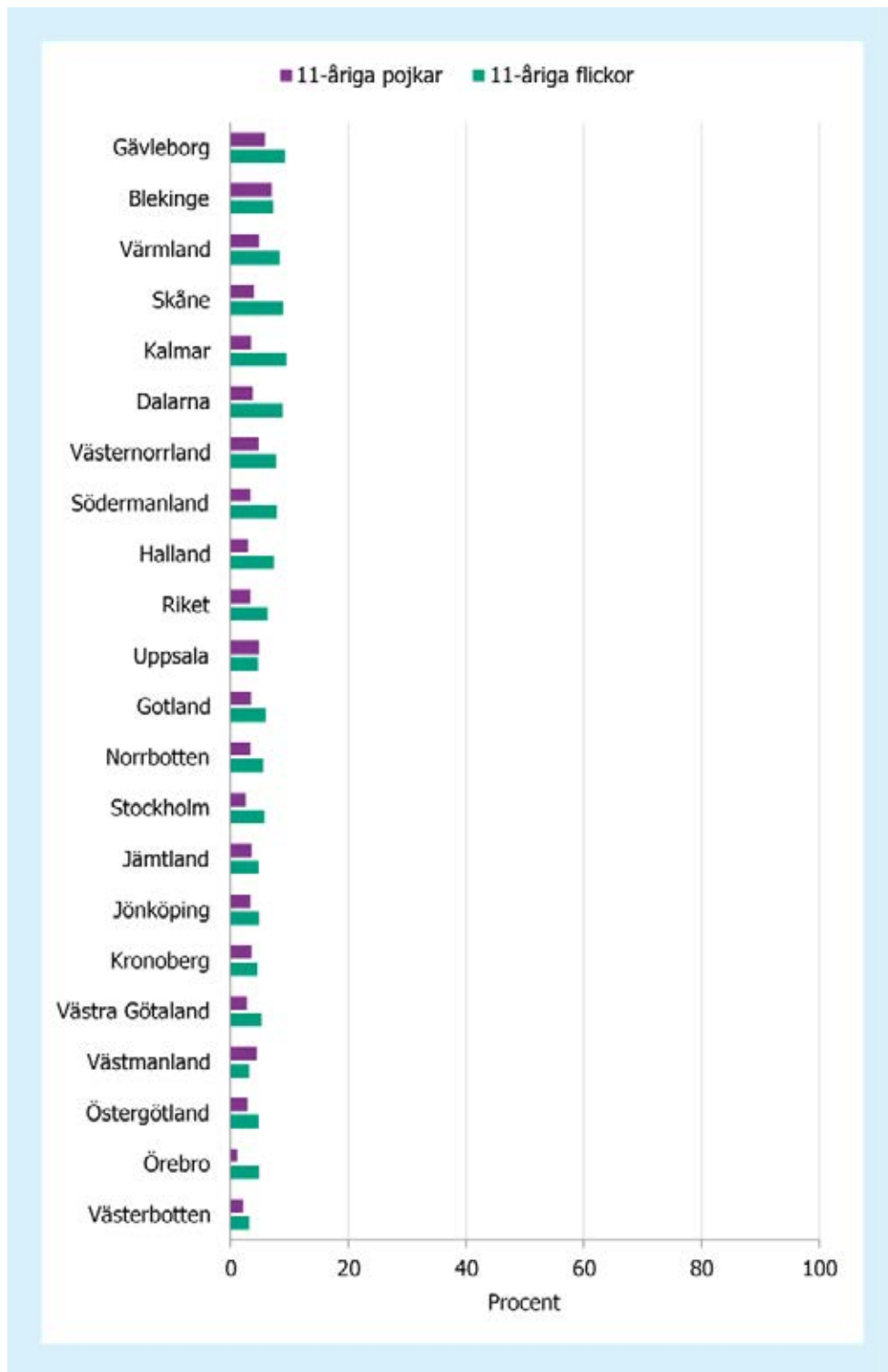


Problematisk användning av sociala medier

I Skolbarns hälsovanor har frågan om problematisk användning av sociala medier ställts sedan 2017/18. Det är ett frågebatteri som utvecklats för att mäta en beroendeliknande användning av sociala medier (26). De nio påståendena finns i enkäten i bilaga 1, fråga 76. Svartalternativen är *nej* respektive *ja*. De som har svarat *ja* på minst sex av de nio påståendena anses ha en problematisk användning av sociala medier.

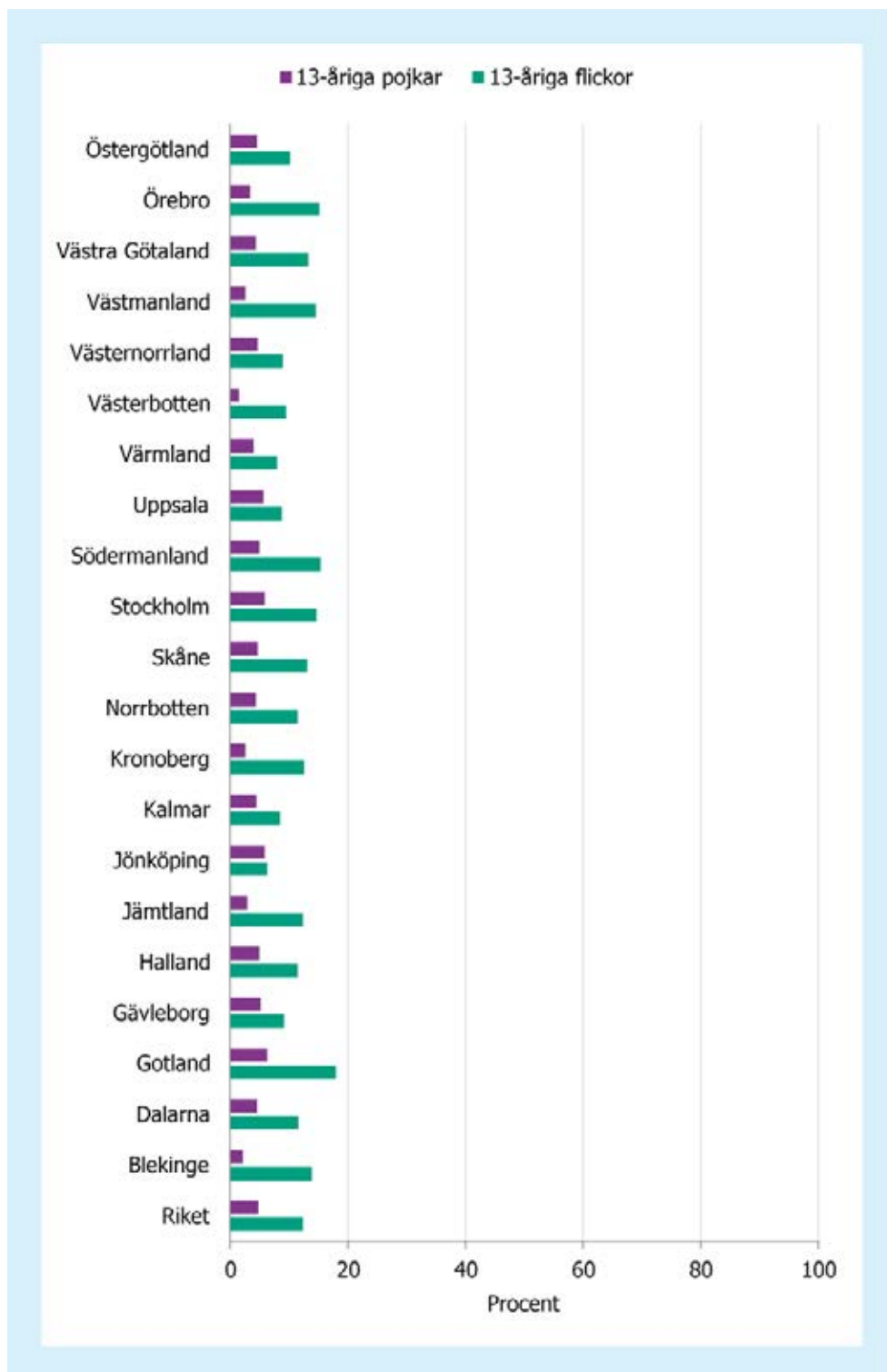
I figur 4.4–4.6 visas andelen 11-, 13- och 15-åringar som har en problematisk användning av sociala medier, 2021/22. Det är stora regionala skillnader bland 11-åringarna i att ha en problematisk användning av sociala medier. Bland pojkarna varierar det mellan 1 och 7 procent, och bland flickorna mellan 3 och 10 procent. I de allra flesta regionerna är det ingen statistiskt signifikant skillnad mellan pojkar och flickor.

Figur 4.4 Andelen (i procent) 11-åringar som har en problematisk användning av sociala medier, fördelat på kön och region, 2021/22.



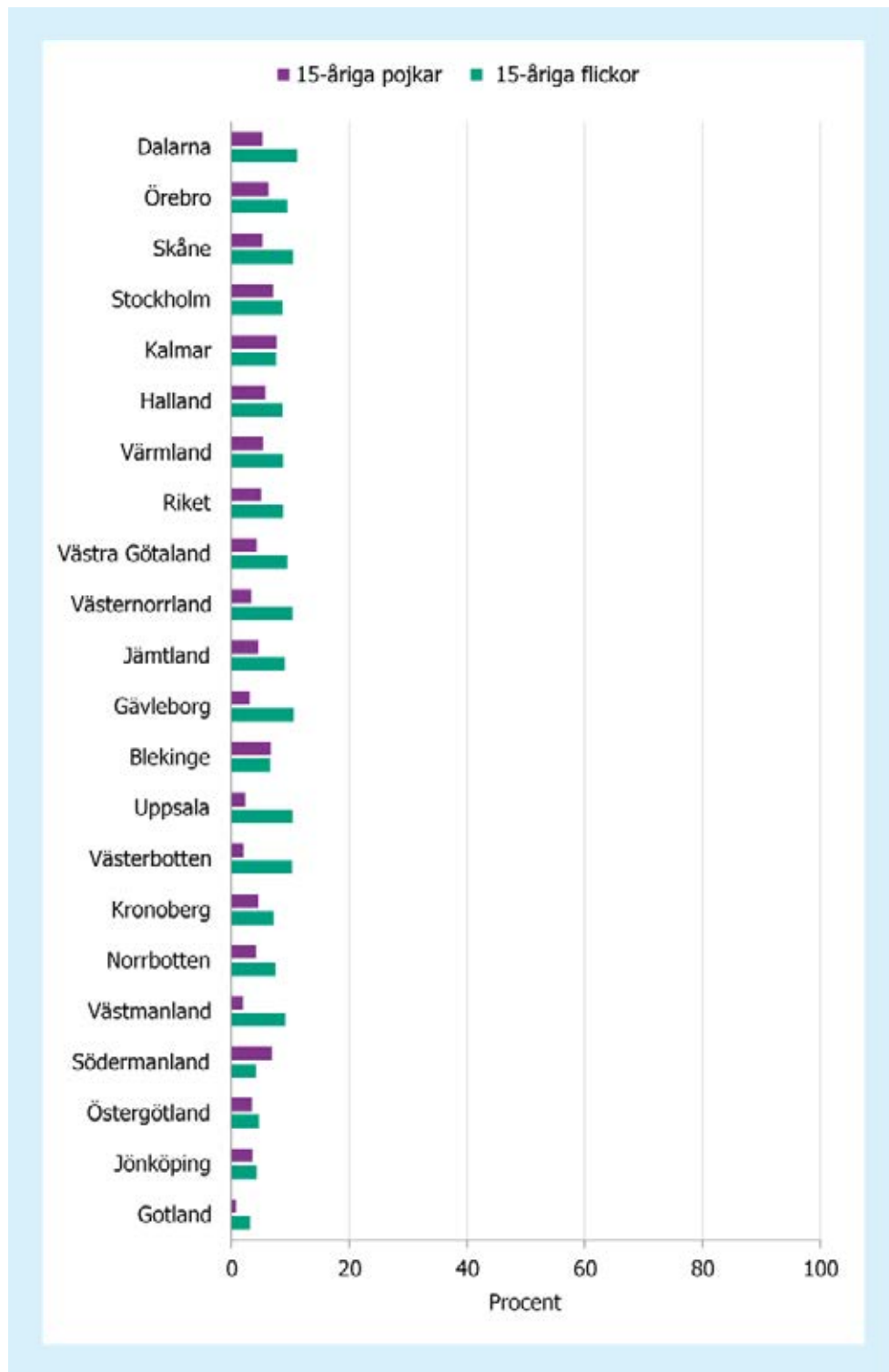
Även bland 13-åringarna är det stora regionala variationer. Bland pojkarna varierar det mellan 2 och 6 procent, och bland flickorna mellan 6 och 15 procent. I drygt hälften av regionerna är det en statistiskt säkerställd större andel flickor än pojkar som har en problematisk användning av sociala medier.

Figur 4.5 Andelen (i procent) 13-åringar som har en problematisk användning av sociala medier, fördelat på kön och region, 2021/22.



Bland 15-åringarna är det också stora regionala variationer. Bland pojkarna varierar det mellan 1 och 8 procent, och bland flickorna mellan 4 och 11 procent. I de allra flesta regionerna är det ingen statistiskt säkerställd skillnad mellan pojkar och flickor som har en problematisk användning av sociala medier.

Figur 4.6 Andelen (i procent) 15-åringar som har en problematisk användning av sociala medier, fördelat på kön och region, 2021/22.

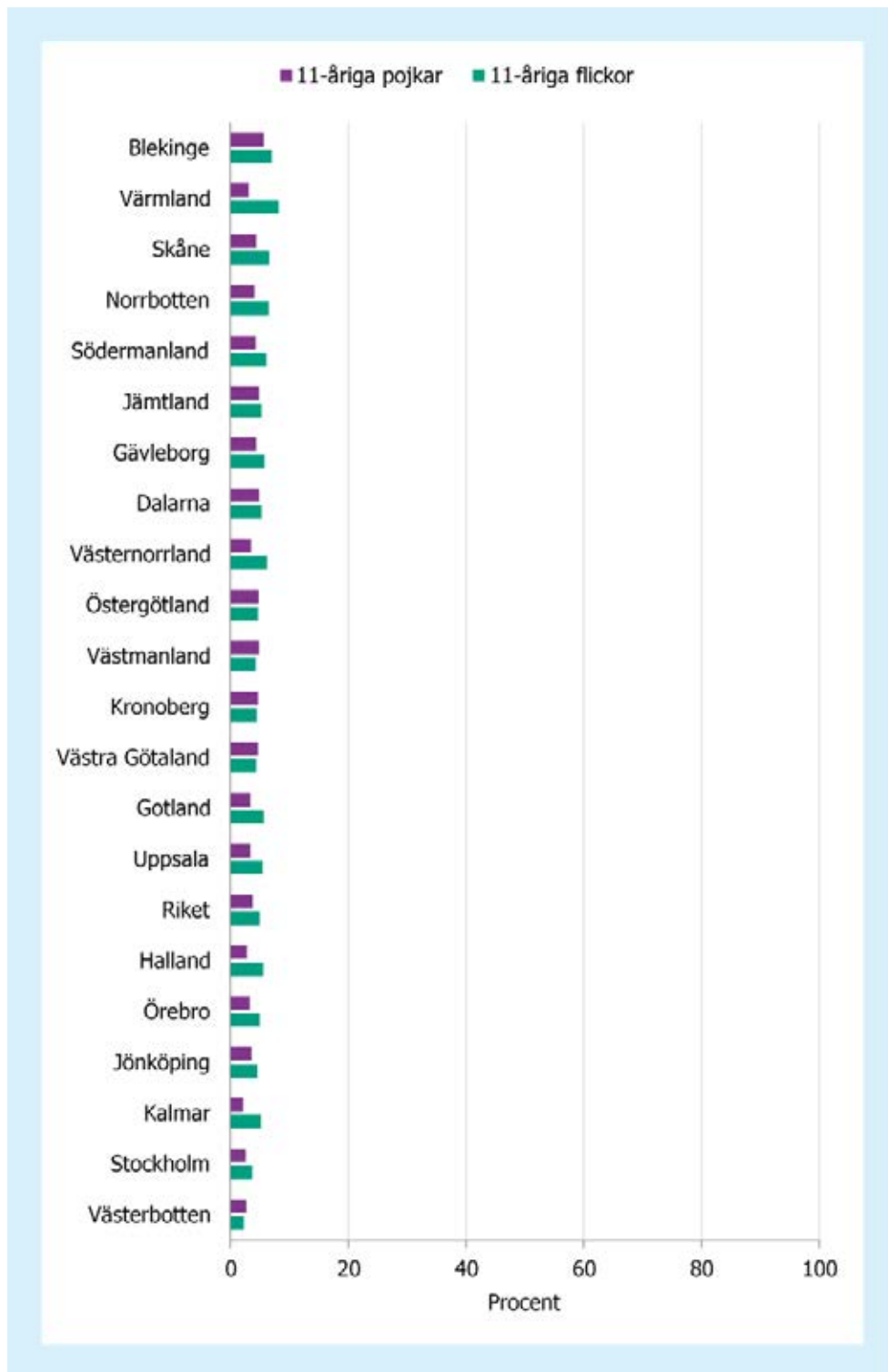


Nätmobbing

Under det senaste decenniet har nätmobbing blivit allt vanligare som ytterligare en form av att skada en annan person. Så kallad nätmobbing definieras på samma sätt som ”vanlig” eller traditionell mobbing med tillägget att kommunikationen sker via en dator, mobiltelefon eller annan produkt för digital medieanvändning (27, 28). Nätmobbing skiljer sig dock från annan mobbing på flera sätt, exempelvis genom att förövaren kan vara mer anonym, elaka inlägg snabbt kan få stor spridning och mobbningen inte är knuten till en fysisk miljö utan kan ske när och var som helst (29).

I Skolbarns hälsovanor får eleverna sedan 201/18 ange om de blivit utsatta eller utsatt andra för nätmobbing. I figur 4.7–4.9 visas andelen 11-, 13- och 15-åringar som svarat att de har blivit nätmobbad 2–3 gånger i månaden eller oftare, 2021/22. Det är stora regionala skillnader bland 11-åringarna i att ha blivit nätmobbad. Bland pojkarna varierar det mellan 2 och 6 procent, och bland flickorna mellan 2 och 8 procent. Det är ingen statistiskt signifikant skillnad mellan pojkar och flickor i regionerna.

Figur 4.7 Andelen (i procent) 11-åringar som har blivit nätmobbad 2–3 gånger i månaden eller oftare, under de senaste månaderna, fördelat på kön och region, 2021/22.



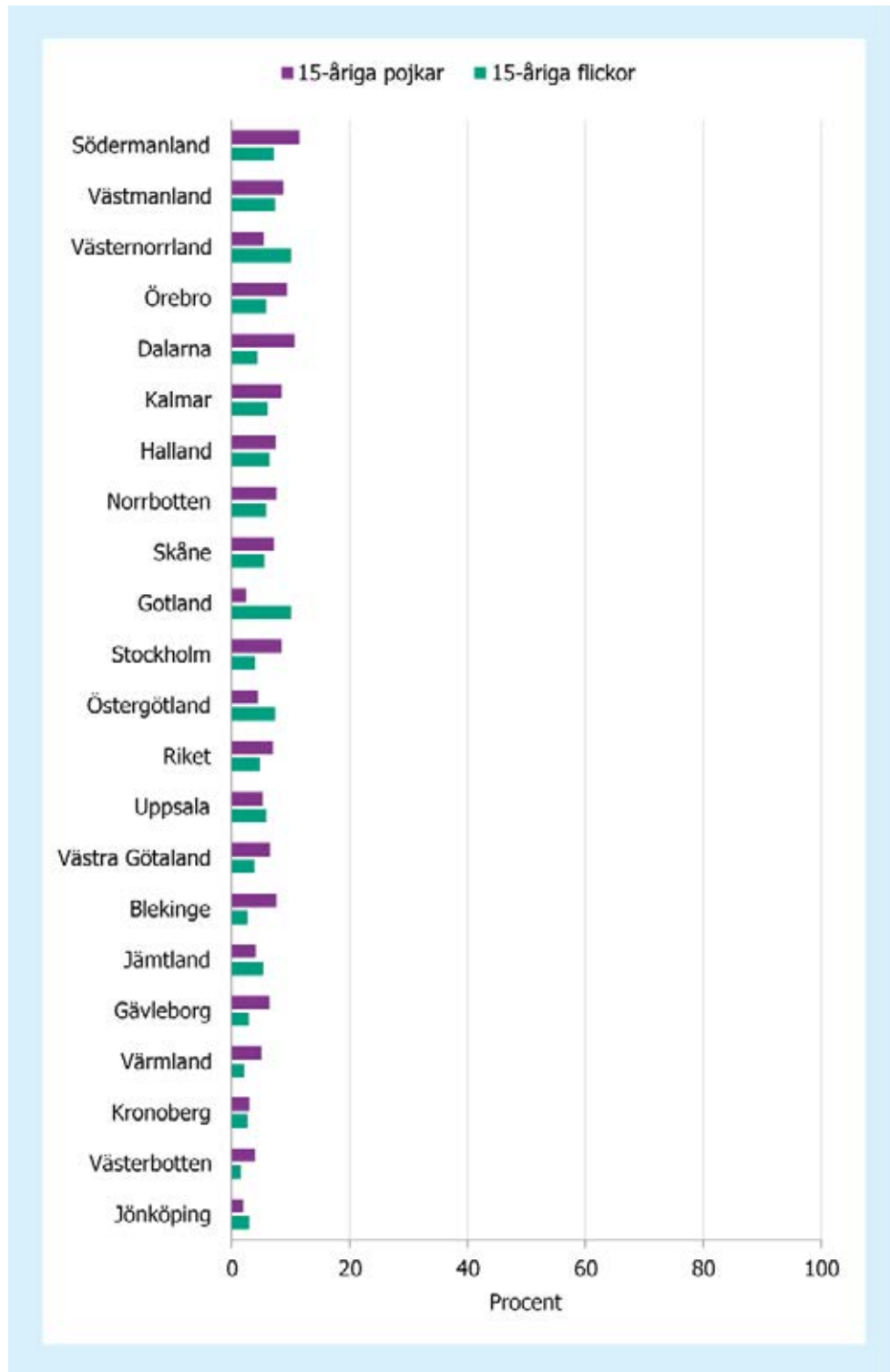
Även bland 13-åringarna är det stora regionala variationer. Bland pojkarna varierar det mellan 2 och 10 procent, och bland flickorna mellan 3 och 15 procent. Inte heller bland 13-åringarna är det någon statistiskt signifikant skillnad mellan pojkar och flickor i regionerna.

Figur 4.8 Andelen (i procent) 13-åringar som har blivit nätmobbade 2–3 gånger i månaden eller oftare, under de senaste månaderna, fördelat på kön och region, 2021/22.



Också bland 15-åringarna är det stora regionala variationer. Bland pojkarna varierar det mellan 2 och 12 procent, och bland flickorna mellan 2 och 10 procent. Inte heller bland 15-åringarna är det någon statistiskt signifikant skillnad mellan pojkar och flickor i regionerna.

Figur 4.9 Andelen (i procent) 15-åringar som har blivit nätmobbad 2–3 gånger i månaden eller oftare, under de senaste månaderna, fördelat på kön och region, 2021/22.



KAPITEL 5

Fysisk aktivitet och matvanor



5. Fysisk aktivitet och matvanor

Huvudresultat

- Det är stora regionala skillnader i fysisk aktivitet mellan regionerna. Det är även regionala skillnader i träning. Detta gäller alla tre åldrar. I de flesta regioner är pojkar mer fysiskt aktiva och tränar mer än flickor.
- Det är små regionala skillnader i frukostvanor bland 11-åringar. Skillnaderna är större bland 13- och 15-åringar. I de flesta regioner äter pojkar frukost oftare än flickor.
- Det är regionala skillnader i frukt- och grönsaksätande bland 11- och 13-åringar. Skillnaderna är stora bland 15-åringar.
- Det är små regionala skillnader i godisätande och läskdrickande bland 11-åringar. Skillnaderna är större bland 13- och 15-åringar.

De levnadsvanor och den hälsa som grundläggs under barn- och ungdomsåren påverkar även individens framtida hälsa och hälsorelaterade beteenden. Många beteenden som kan starta i ungdomen, till exempel stillasittande och ohälsosamma matvanor, kan leda till övervikt och fetma som i sin tur kan bidra till kroniska sjukdomar som vuxen såsom hjärt- och kärlsjukdomar, cancer, lungsjukdomar och typ 2-diabetes (30). Skolbarns hälsovanor innehåller frågor om fysisk aktivitet och träning samt matvanor. Svaren på dessa frågor presenteras i det här kapitlet.

Fysisk aktivitet

Fysisk aktivitet stärker barns och ungas hälsa och utvecklar deras motorik och rörelseförmåga (31). Fysisk aktivitet förbättrar även kognitiva processer såsom minne och koncentration (32), och bidrar till välbefinnande och psykisk hälsa (32, 33). I de svenska riktlinjerna för fysisk aktivitet och stillasittande (33) ingår även rekommendationer som tydliggör att skolbarn bör vara fysiskt aktiva varje dag, i skolan och på fritiden, i samband med lek, spel, transporter (gå/cykla), idrott eller motion. I genomsnitt bör minst en timme per dag vara ansträngande fysisk aktivitet.

I enkäten finns en definition av fysisk aktivitet:

FYSISK AKTIVITET är all aktivitet som får ditt hjärta att slå snabbare och som ibland gör dig andfådd. Fysisk aktivitet kan man hålla på med i idrottssammanhang, i olika aktiviteter på skolan, när man leker med kamrater eller då man går till skolan. Några exempel på fysisk aktivitet är att springa, gå snabba promenader, åka skridskor eller rullskridskor, simma, spela fotboll, cykla eller dansa.

Därefter följer frågan ”Hur många dagar har du varit fysiskt aktiv sammanlagt minst 60 minuter om dagen under de senaste 7 dagarna? Räkna ihop all tid som du är fysiskt aktiv varje dag.” I figur 5.1–5.3 presenteras andelen 11-, 13- och 15-åringar som svarat att de är fysiskt aktiva i denna omfattning under veckan.

Det finns regionala variationer i fysisk aktivitet bland 11-åringar, framför allt bland flickorna. Bland de 11-åriga flickorna varierar andelen som har varit fysiskt aktiva en timme om dagen under den senaste veckan från 9 till 21 procent. Bland de 11-åriga pojkarna varierar andelen från 16 till 29 procent. I de flesta regioner är det en statistiskt säkerställd större andel pojkar än flickor som har varit fysiskt aktiva minst en timme om dagen under den senaste veckan.

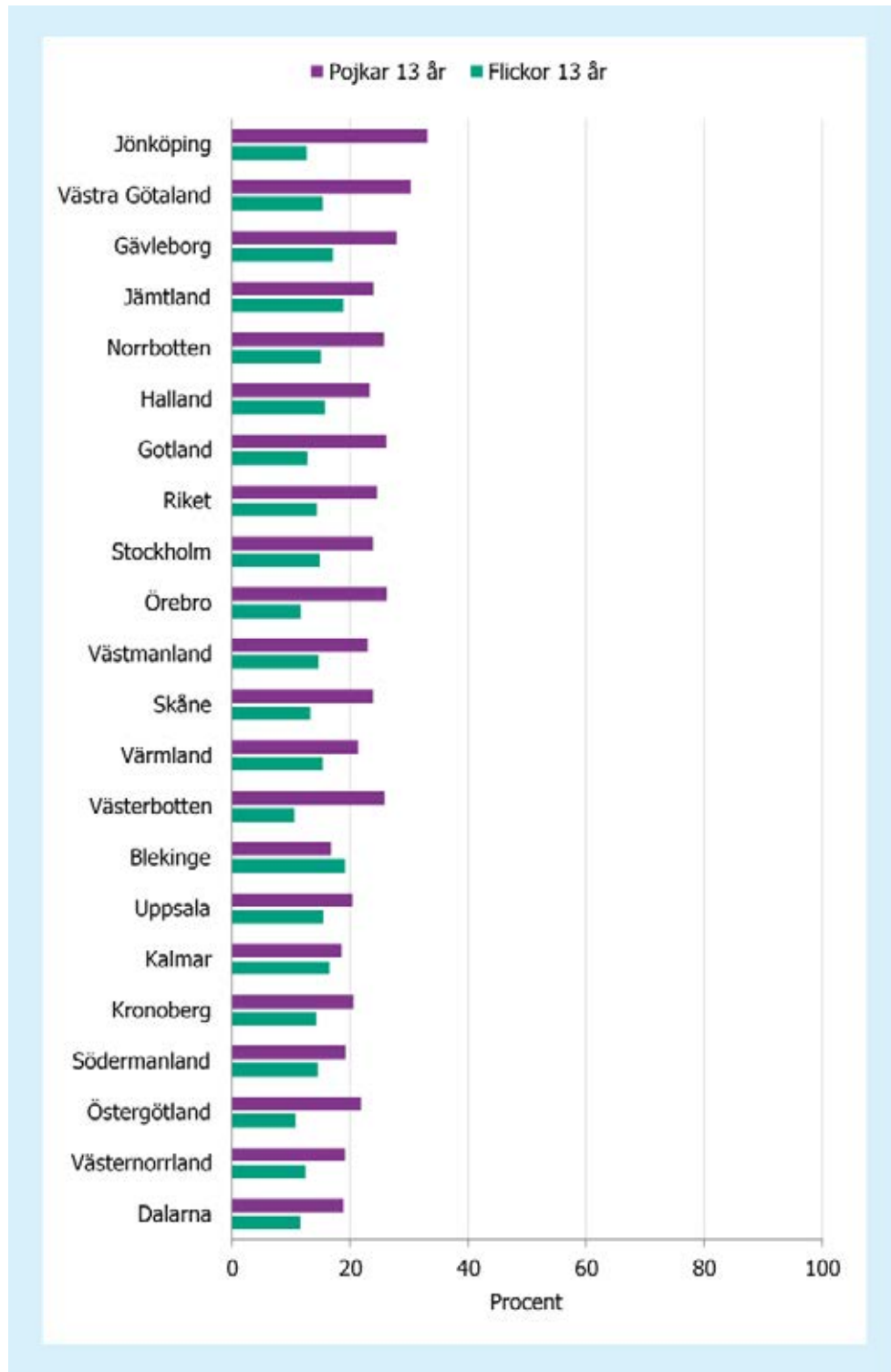
Figur 5.1. Andelen (i procent) 11-åringar som har varit fysiskt aktiva i sammanlagt minst en timme om dagen under de senaste sju dagarna, fördelat på kön och region, 2021/22.



Det är stora regionala variationer i fysisk aktivitet bland 13-åringar. Bland de 13-åriga flickorna har mellan 11 och 19 procent varit fysiskt aktiva minst en timme om dagen under den senaste veckan. Bland de 13-åriga pojkarna har mellan 17 och 33 procent varit fysiskt aktiva i denna omfattning. I de flesta regioner är det en

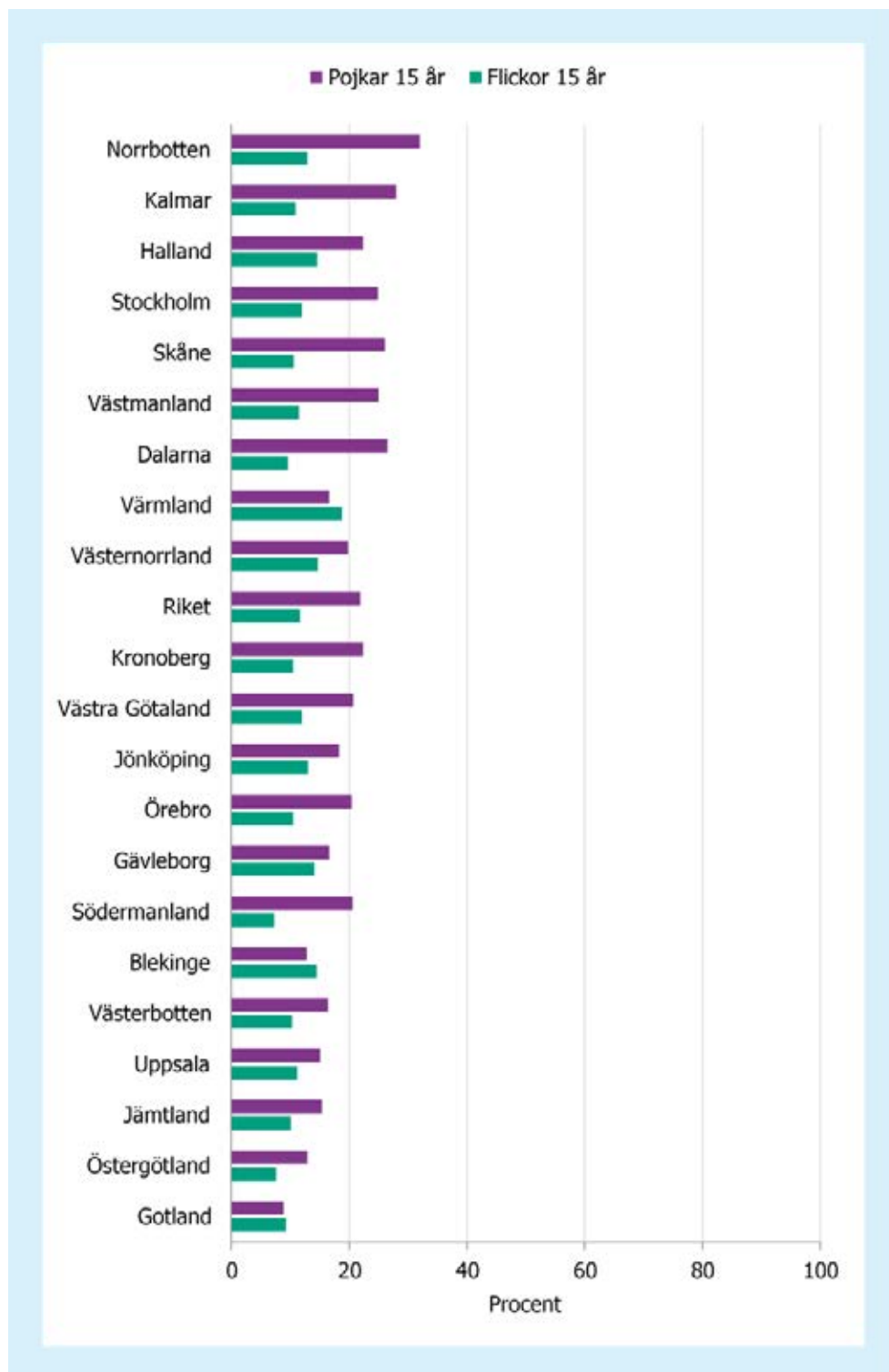
statistiskt säkerställd större andel pojkar än flickor som varit fysiskt aktiva minst en timme om dagen under den senaste veckan.

Figur 5.2. Andelen (i procent) 13-åringar som har varit fysiskt aktiva i sammanlagt minst en timme om dagen under de senaste sju dagarna, fördelat på kön och region, 2021/22.



Bland de 15-åriga flickorna varierar andelen som har varit fysiskt aktiva minst en timme om dagen under den senaste veckan, från 7 till 19 procent. Bland de 15-åriga pojkarna varierar andelen från 9 till 32 procent. I omkring hälften av regionerna är det en statistiskt säkerställd större andel pojkar än flickor som har varit fysiskt aktiva minst en timme om dagen under den senaste veckan.

Figur 5.3. Andelen (i procent) 15-åringar som har varit fysiskt aktiva i sammanlagt minst en timme om dagen under de senaste sju dagarna, fördelat på kön och region, 2021/22.

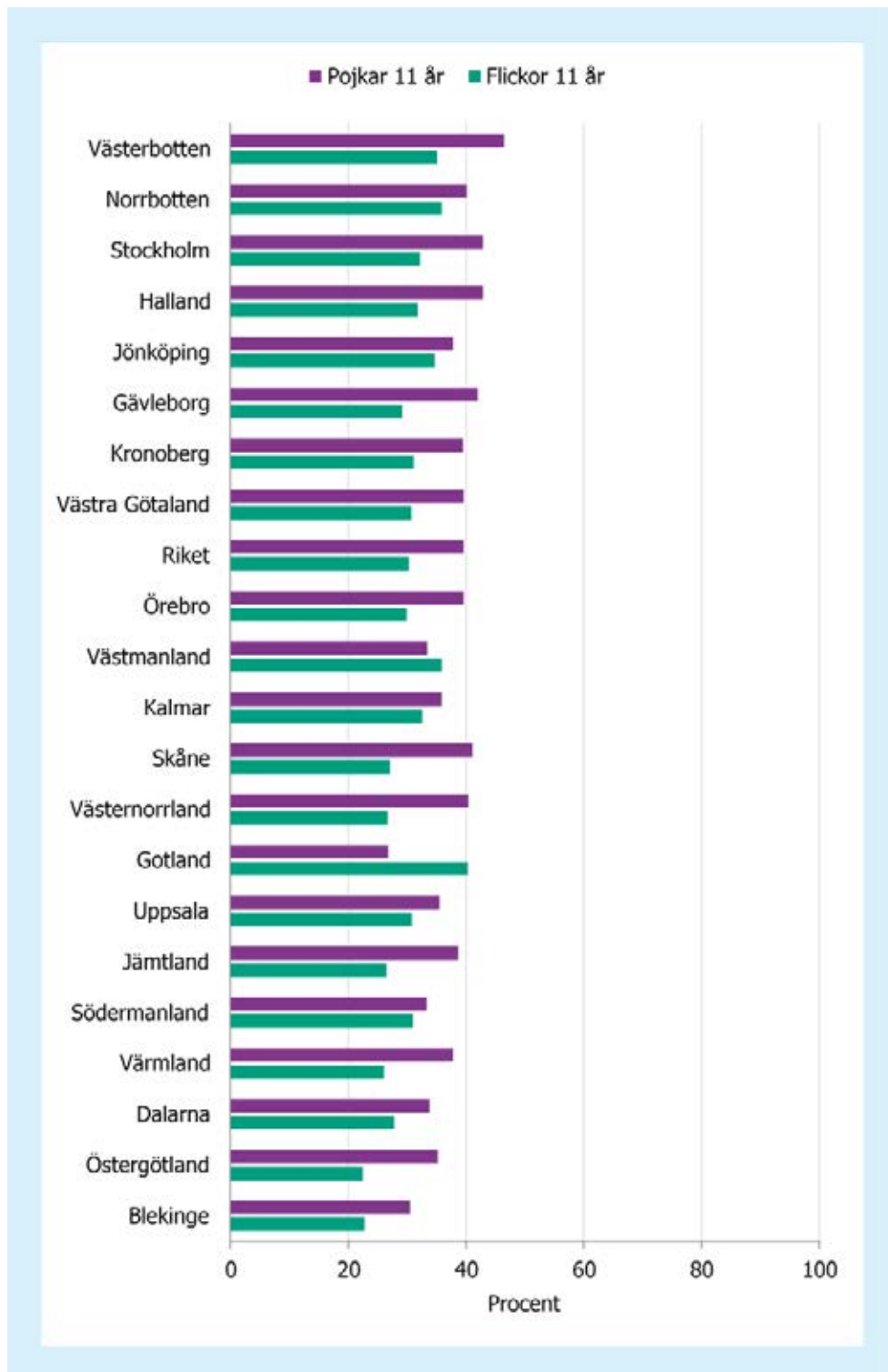


Träning

I enkäten ställdes frågan ”Hur ofta brukar du träna på din fritid utanför skoltid så mycket att du blir andfådd eller svettas?” Svartalternativen var *varje dag, 4–6 gånger i veckan, 3 gånger i veckan, 2 gånger i veckan, 1 gång i veckan, 1 gång i månaden, mindre än 1 gång i månaden* samt *aldrig*. I figur 5.4–5.6 presenteras andelen 11-, 13- och 15-åringar som svarat att de tränar minst fyra gånger i veckan.

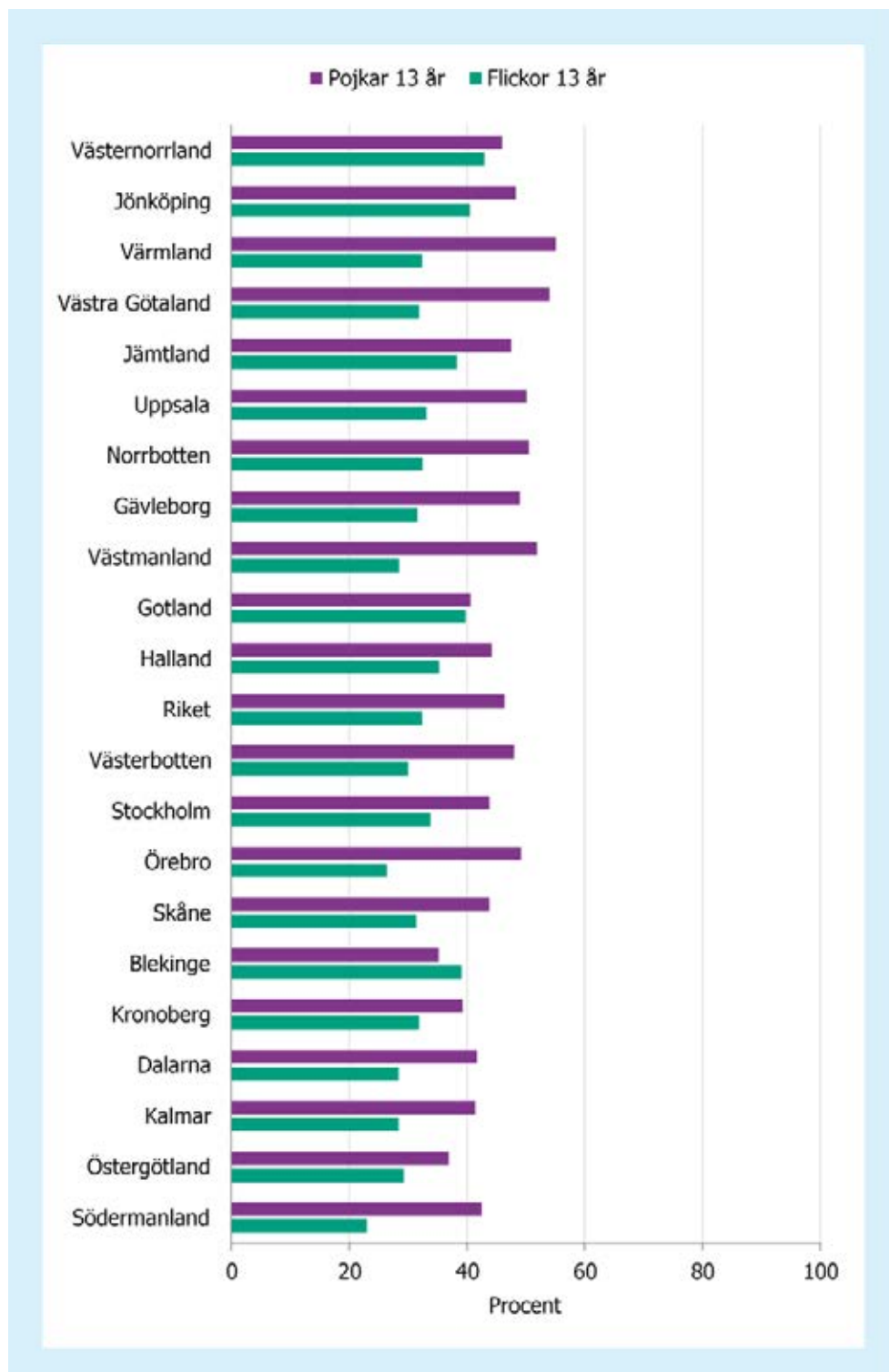
Den regionala variationen i träning är medelstor bland 11-åringarna. Bland de 11-åriga flickorna är det mellan 23 och 40 procent som tränar minst fyra gånger i veckan. Bland de 11-åriga pojkarna varierar andelen mellan 27 och 47 procent. Det är vanligare att pojkar tränar minst fyra gånger i veckan, jämfört med flickor. Könsskillnaden är dock statistiskt säkerställd i knappt hälften av regionerna.

Figur 5.4 Andelen (i procent) 11-åringar som tränar minst fyra gånger i veckan, fördelat på kön och region, 2021/22.



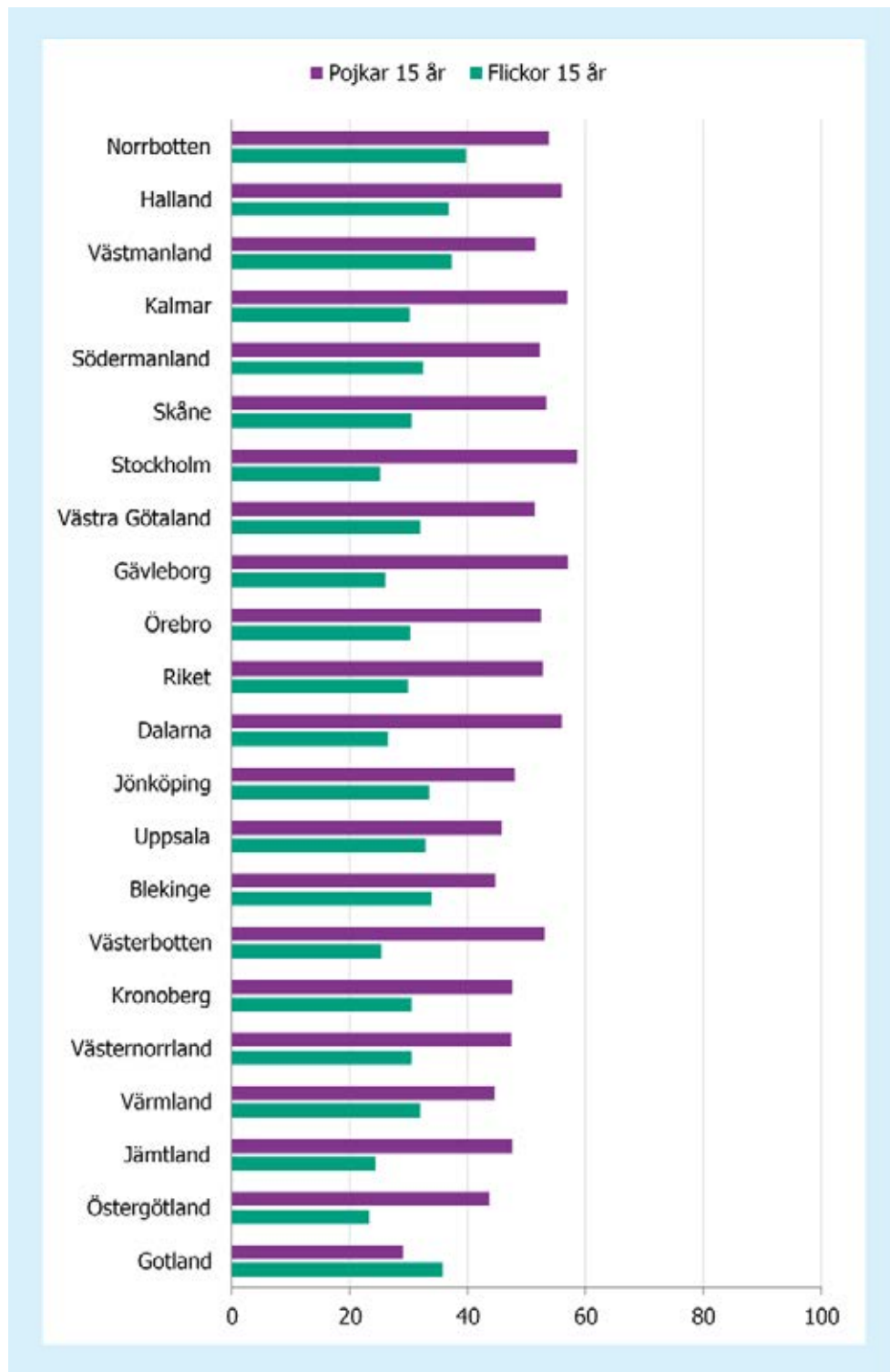
Den regionala variationen i träning är medelstor även bland 13-åringarna. Bland de 13-åriga flickorna tränar mellan 23 och 41 procent minst fyra gånger i veckan. Bland de 13-åriga pojkarna gör mellan 35 och 54 procent detta. Det är vanligare att pojkar tränar minst fyra gånger i veckan, jämfört med flickor. Denna könsskillnad är statistiskt säkerställd i ungefär hälften av regionerna.

Figur 5.5 Andelen (i procent) 13-åringar som tränar minst fyra gånger i veckan, fördelat på kön och region, 2021/22.



Det finns regionala variationer i träning även bland 15-åringarna. Bland de 15-åriga flickorna tränar mellan 23 och 40 procent minst fyra gånger i veckan. Bland de 15-åriga pojkarna gör mellan 29 och 59 procent detta. Det är vanligare att 15-åriga pojkar tränar minst fyra gånger i veckan, jämfört med jämnåriga flickor. Könsskillnaden är statistiskt säkerställd i de allra flesta regioner.

Figur 5.6 Andelen (i procent) 15-åringar som tränar minst fyra gånger i veckan, fördelat på kön och region, 2021/22.



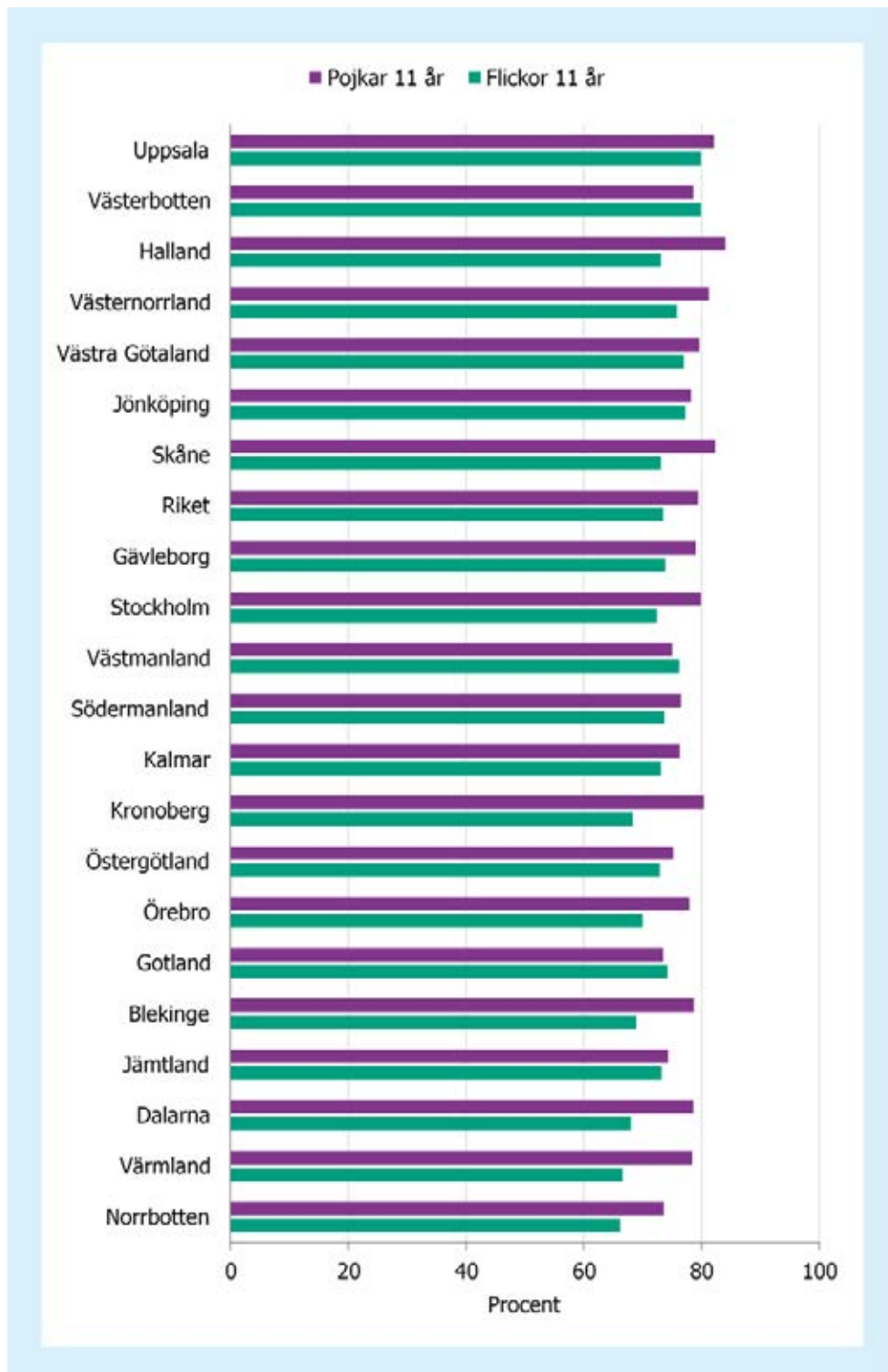
Mat är grunden för liv och hälsa och är särskilt viktig för barns och ungdomars tillväxt, utveckling och hälsa. Hälsosam mat påverkar både vår fysiska och psykiska hälsa. Den kan bidra till motståndskraft mot till exempel infektioner, lägga grunden för god tandhälsa samt ge vår hjärna energi och förutsättningar att fungera optimalt. De matvanor som etableras under barn- och ungdomsåren följer ofta med in i vuxen ålder (34, 35).

Frukost

I enkäten ställdes frågan ”Hur ofta äter du vanligtvis frukost (mer än t.ex. ett glas mjölk eller juice)?”. Svarsalternativen var *jag äter aldrig frukost på vardagar, 1 dag, 2 dagar, 3 dagar, 4 dagar* och *5 dagar*. I figur 5.7–5.9 presenteras andelen 11-, 13- och 15-åringar som svarade 4 eller 5 dagar.

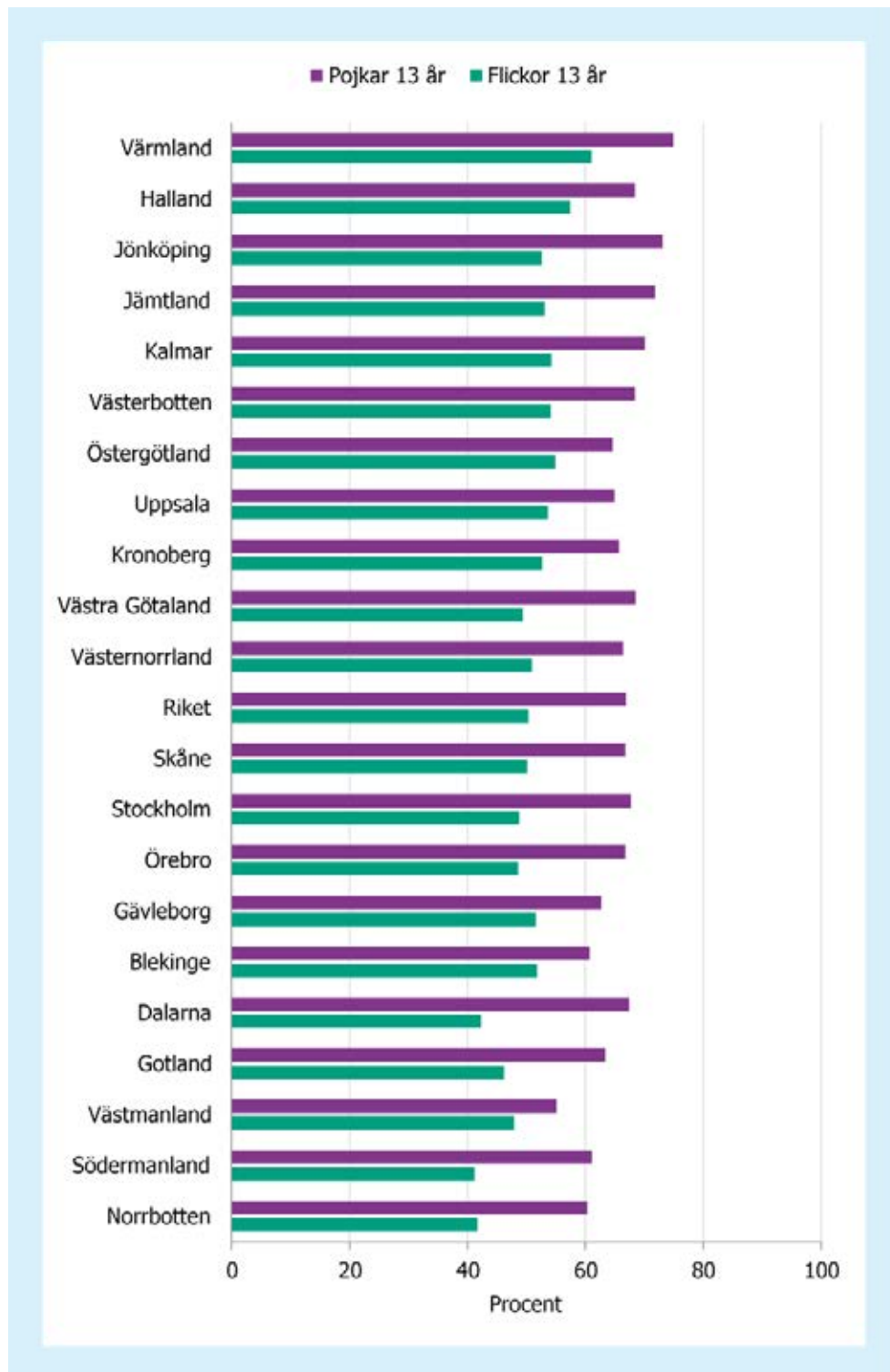
Det är små regionala variationer i frukostvanor bland 11-åringar. Bland 11-åriga flickor äter mellan 66 och 80 procent frukost 4–5 vardagar i veckan. Bland 11-åriga pojkar gör mellan 74 och 84 procent detta. I de flesta regioner finns ingen statistiskt säkerställd skillnad i frukostätande mellan flickor och pojkar.

Figur 5.7 Andelen (i procent) 11-åringar som äter frukost 4–5 vardagar i veckan, fördelat på kön och region, 2021/22.



Det är medelstora regionala variationer i frukostätande bland 13-åringar. Det är mellan 41 och 61 procent av de 13-åriga flickorna som äter frukost 4–5 vardagar i veckan. Bland de 13-åriga pojkarna gör mellan 55 och 75 procent detta. I de flesta regioner är det en statistiskt säkerställd större andel pojkar än flickor i 13-årsåldern som äter frukost 4–5 vardagar i veckan.

Figur 5.8 Andelen (i procent) 13-åringar som äter frukost 4–5 vardagar i veckan, fördelat på kön och region, 2021/22.



Det är medelstora regionala variationer i frukostätande bland 15-åringar. Bland de 15-åriga flickorna äter mellan 36 och 53 procent frukost 4–5 vardagar i veckan. Bland 15-åriga pojkar gör mellan 51 och 68 procent detta. I ungefär hälften av regionerna är det statistiskt säkerställt att pojkar oftare äter frukost 4–5 vardagar i veckan jämfört med flickor.

Figur 5.9 Andelen (i procent) 15-åringar som äter frukost 4–5 vardagar i veckan, fördelat på kön och region, 2021/22.

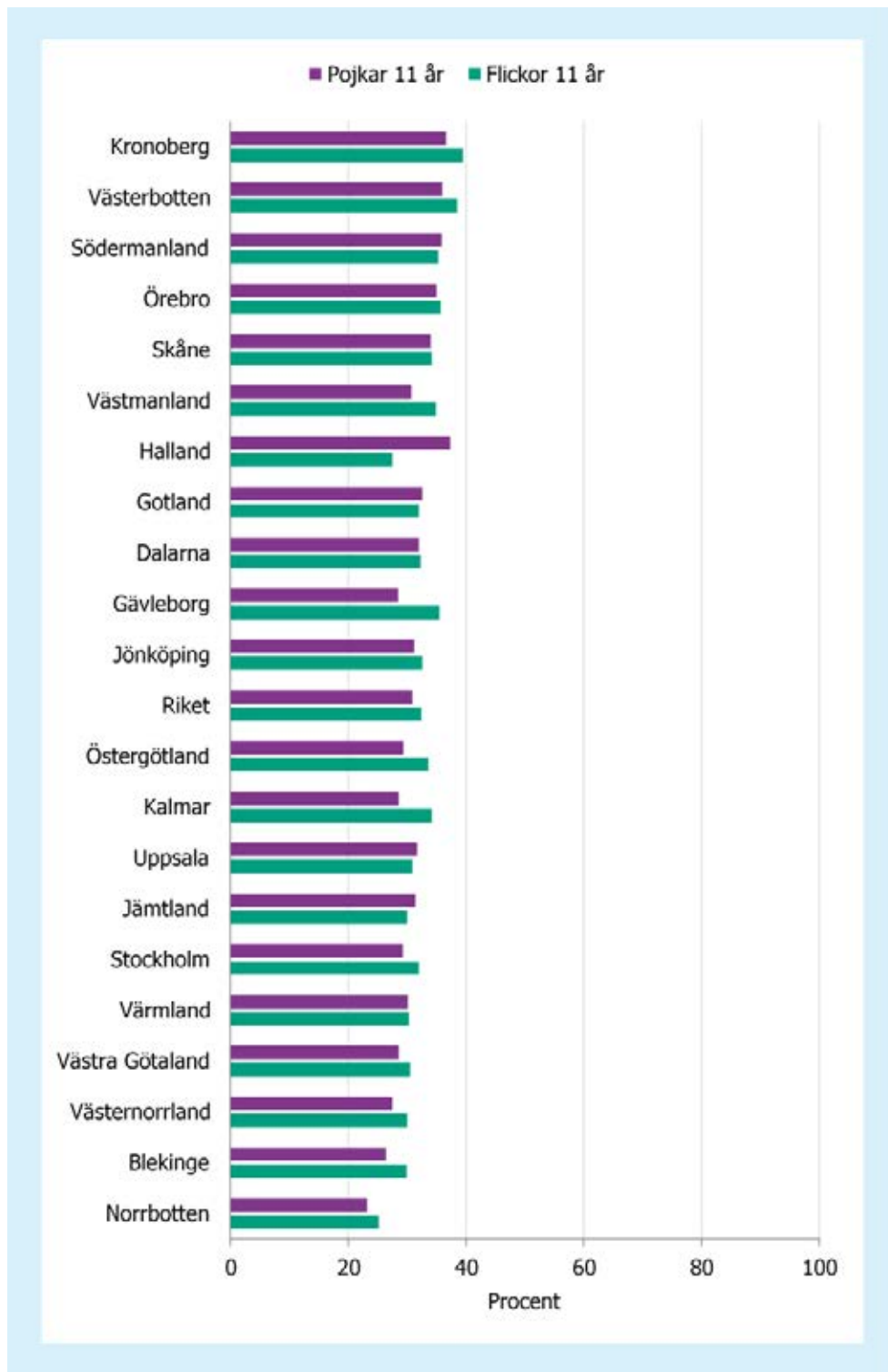


Frukt

I enkäten ställdes frågan ”Hur många gånger i veckan äter du vanligtvis frukt?” Svartalternativen sträckte sig från *aldrig* till *varje dag, flera gånger om dagen*. I figur 5.10–5.12 presenteras andelen flickor och pojkar i olika åldrar som svarat *varje dag, 1 gång om dagen* eller *varje dag, flera gånger om dagen*.

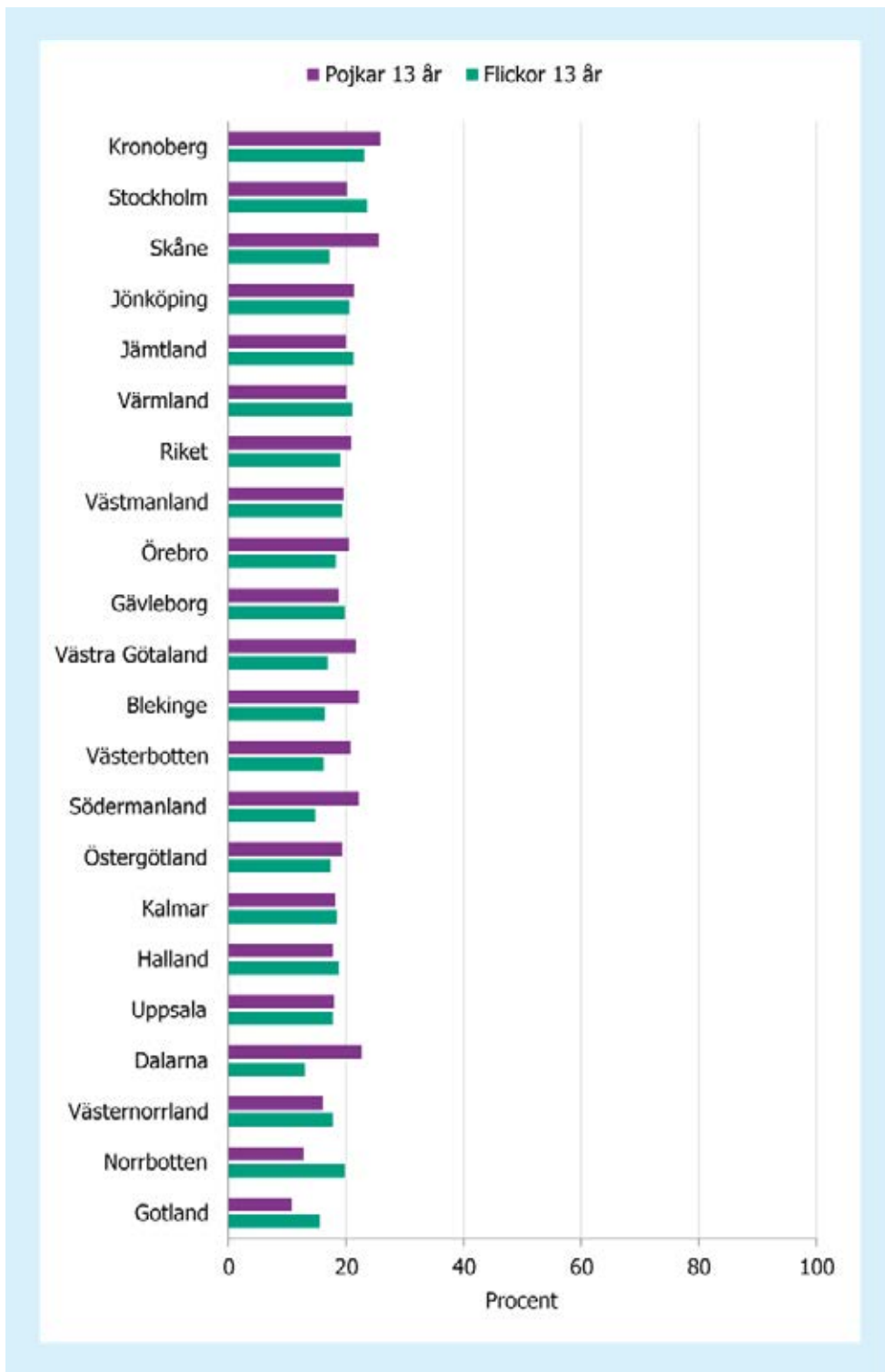
Det är medelstora regionala variationer i fruktätande hos 11-åringarna. Bland 11-åriga flickor äter mellan 25 och 40 procent frukt dagligen. Bland 11-åriga pojkar gör mellan 23 och 37 procent detta. Det är ingen statistiskt säkerställd skillnad i dagligt fruktätande mellan 11-åriga flickor och pojkar i någon region, med undantag för en region.

Figur 5.10 Andelen (i procent) 11-åringar som dagligen äter frukt, fördelat på kön och region, 2021/22.



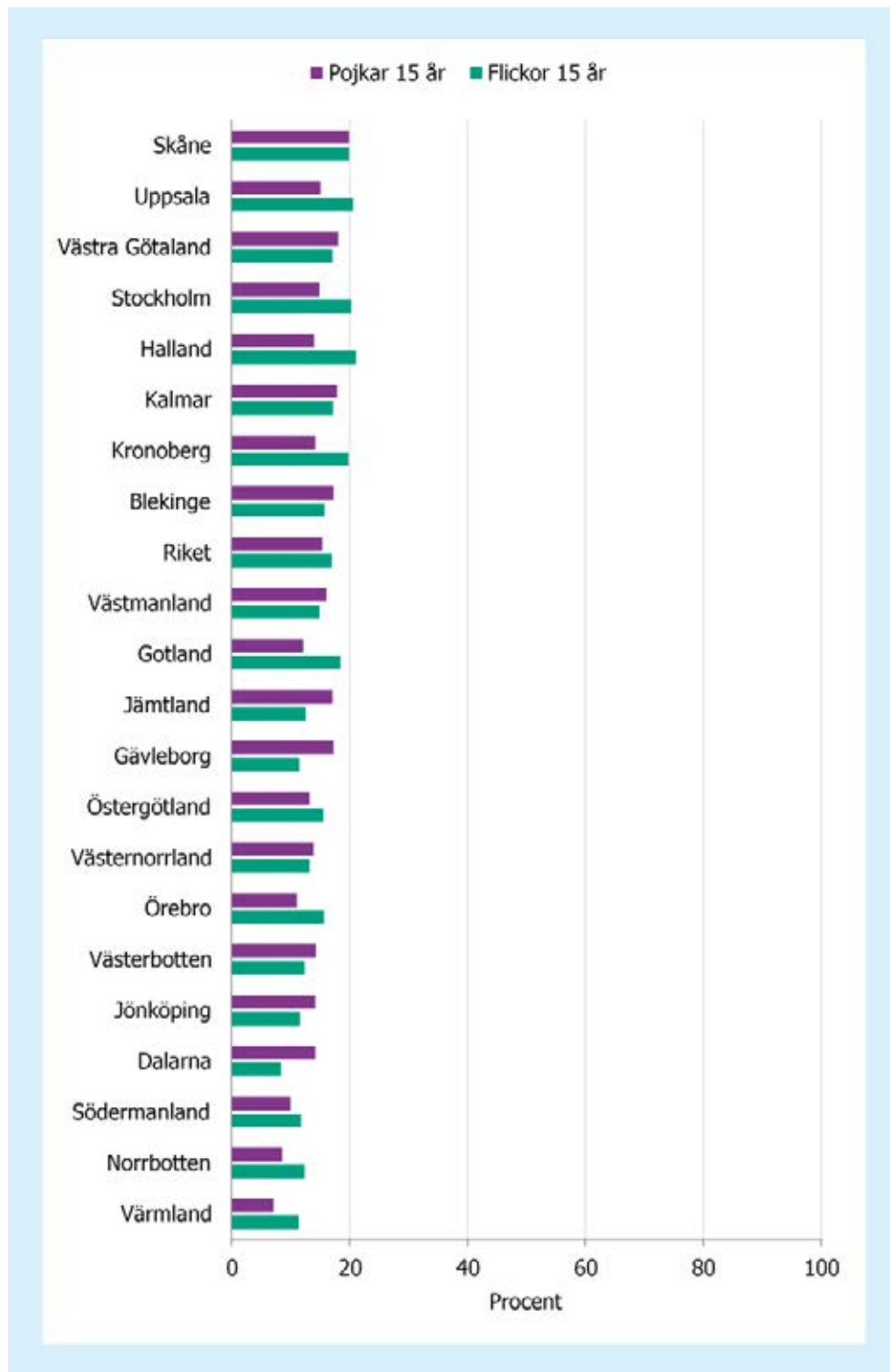
Det är medelstora till stora regionala variationer i fruktätande hos 13-åringarna. Bland 13-åriga flickor äter mellan 13 och 24 procent frukt dagligen. Bland 13-åriga pojkar är motsvarande andel mellan 13 och 26 procent. Överlag finns inga statistiskt säkerställda skillnader mellan 13-åriga flickors och pojkars fruktätande.

Figur 5.11 Andelen (i procent) 13-åringar som dagligen äter frukt, fördelat på kön och region, 2021/22.



Det är stora regionala variationer i fruktätande bland såväl 15-åriga flickor som 15-åriga pojkar. Bland 15-åriga flickor äter mellan 8 och 21 procent frukt varje dag. Bland 15-åriga pojkar gör mellan 9 och 20 procent detta. Det finns inga statistiskt säkerställda skillnader i fruktätande mellan 15-åriga flickor och pojkar i någon region.

Figur 5.12 Andelen (i procent) 15-åringar som dagligen äter frukt, fördelat på kön och region, 2021/22.

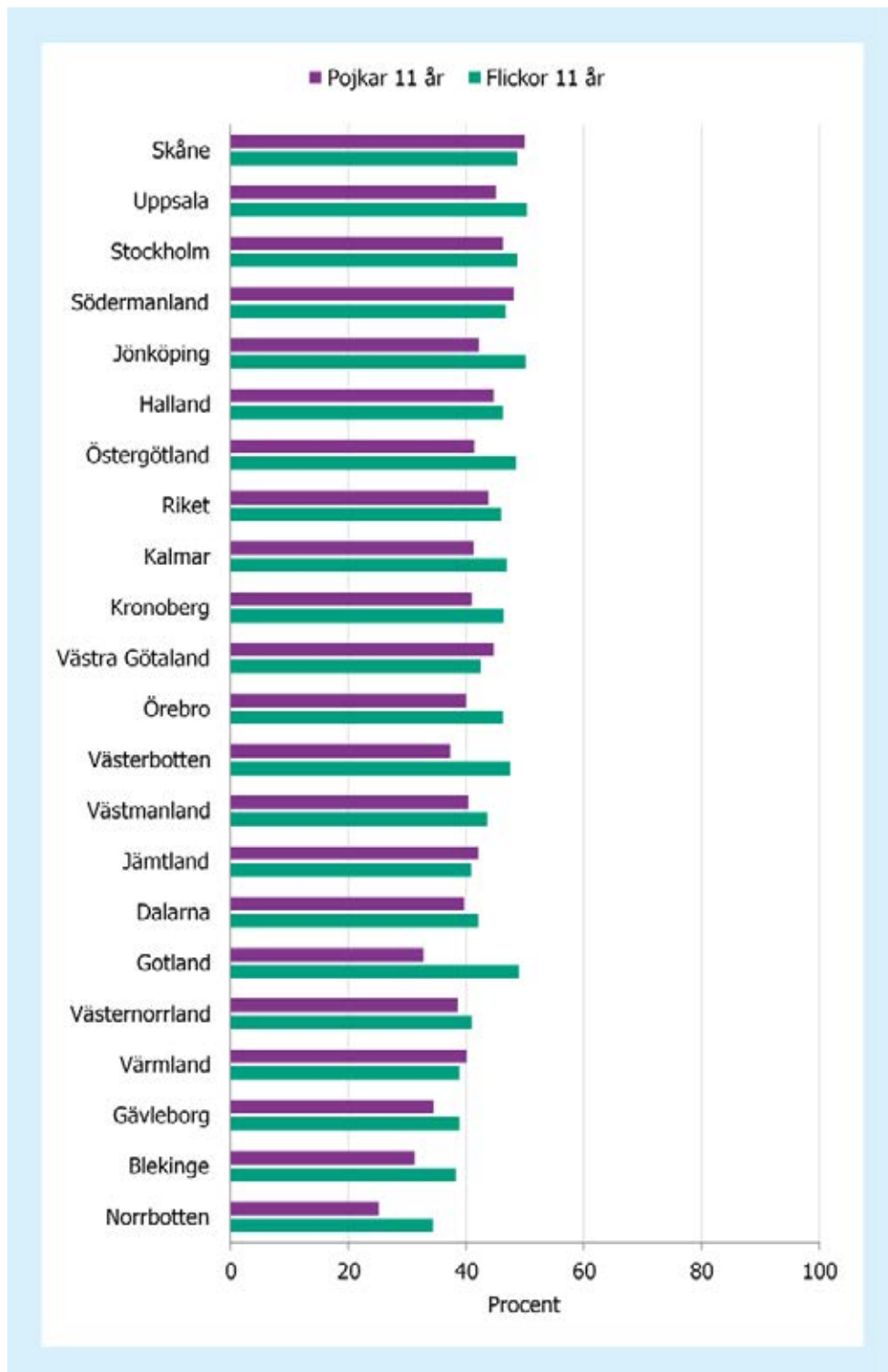


Grönsaker

I enkäten ställdes frågan ”Hur många gånger i veckan äter du vanligtvis grönsaker?” Svartalternativen sträckte sig från *aldrig* till *varje dag, flera gånger om dagen*. I figur 5.13–5.15 presenteras andelen flickor och pojkar i olika åldrar som svarat *varje dag, 1 gång om dagen* eller *varje dag, flera gånger om dagen*.

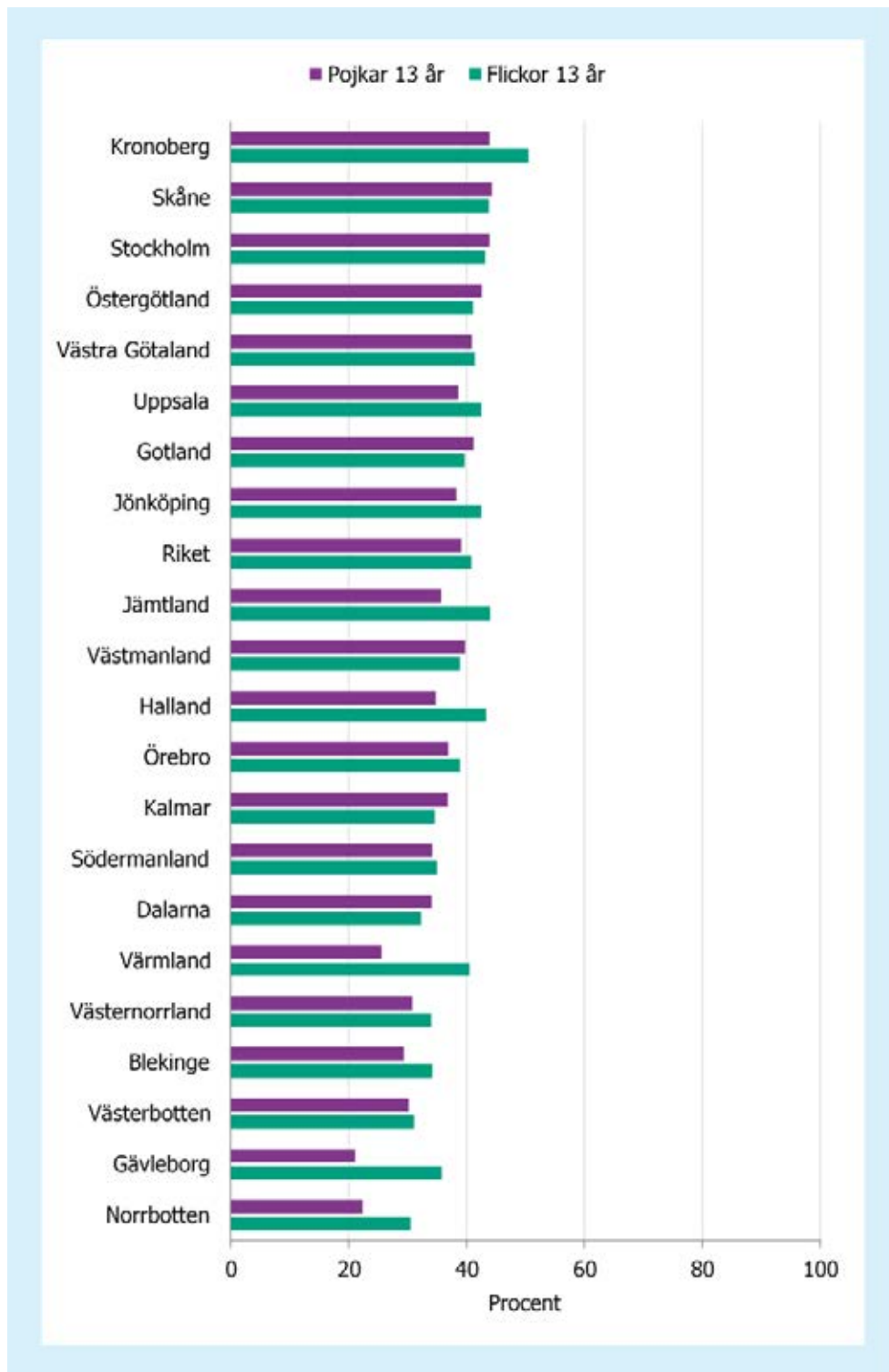
Det är medelstora till stora regionala variationer i andelen 11-åringar som äter grönsaker varje dag, framför allt bland pojkar. Bland 11-åriga flickor äter mellan 34 och 50 procent grönsaker dagligen. Bland 11-åriga pojkar gör mellan 25 och 50 procent detta. Det är överlag inga statistiskt säkerställda skillnader i grönsaksätande mellan flickor och pojkar.

Figur 5.13 Andelen (i procent) 11-åringar som dagligen äter grönsaker, fördelat på kön och region, 2021/22.



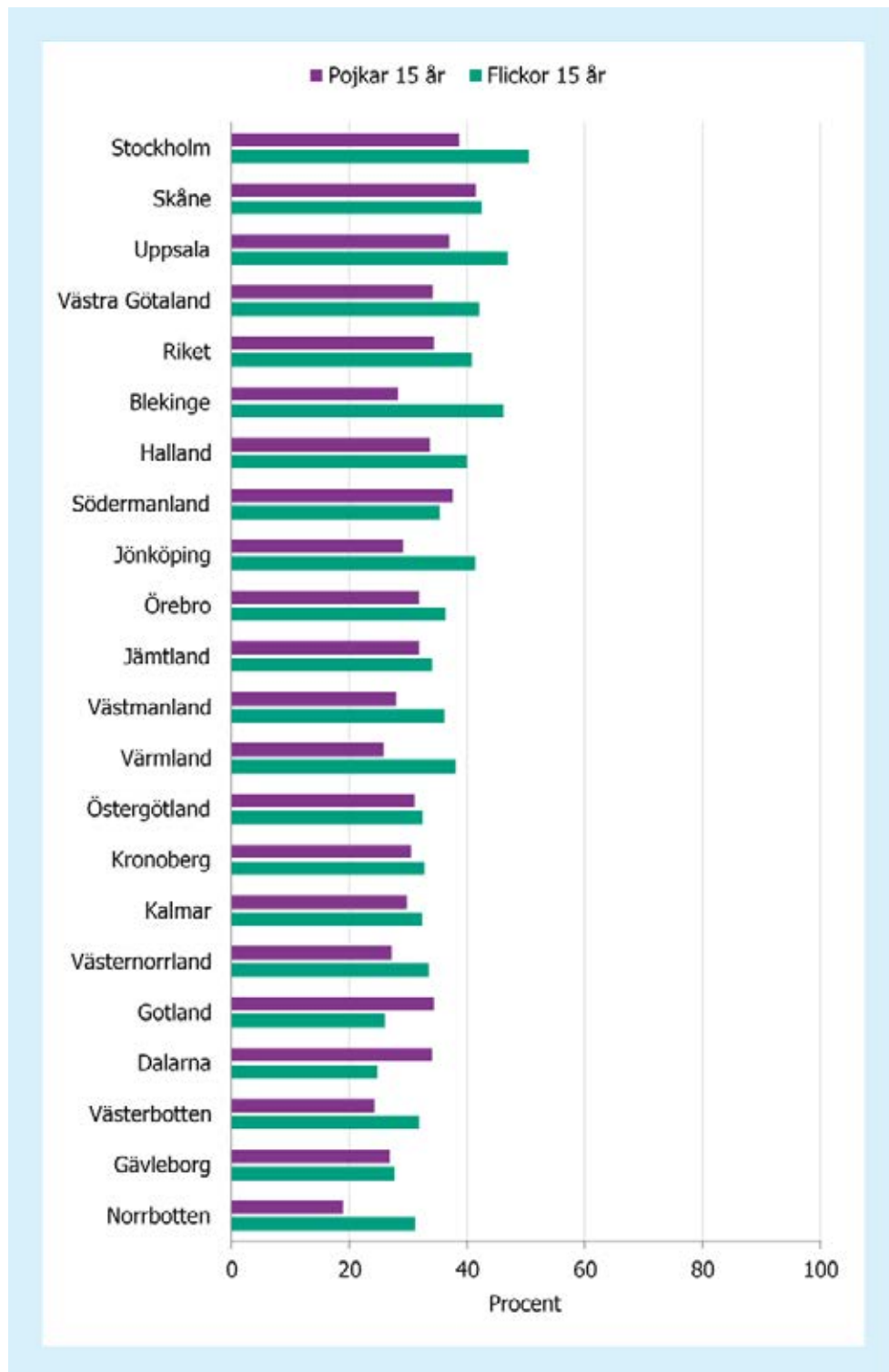
Det är medelstora regionala variationer i andelen 13-åringar som äter grönsaker varje dag, framför allt bland pojkar. Bland 13-åriga flickor är det mellan 30 och 51 procent som äter grönsaker dagligen. Bland 13-åriga pojkar gör mellan 21 och 44 procent detta. Det är ingen statistiskt säkerställd skillnad i dagligt grönsaksätande mellan flickor och pojkar i regionerna.

Figur 5.14 Andelen (i procent) 13-åringar som dagligen äter grönsaker, fördelat på kön och region, 2021/22.



Det är stora regionala variationer i andelen 15-åringar som äter grönsaker dagligen. Bland 15-åriga flickor äter mellan 25 och 51 procent grönsaker dagligen. Bland 15-åriga pojkar gör mellan 19 och 42 procent detta. Det är överlag inga statistiskt säkerställda skillnader mellan flickors och pojkars grönsaksätande.

Figur 5.15 Andelen (i procent) 15-åringar som dagligen äter grönsaker, fördelat på kön och region, 2021/22.

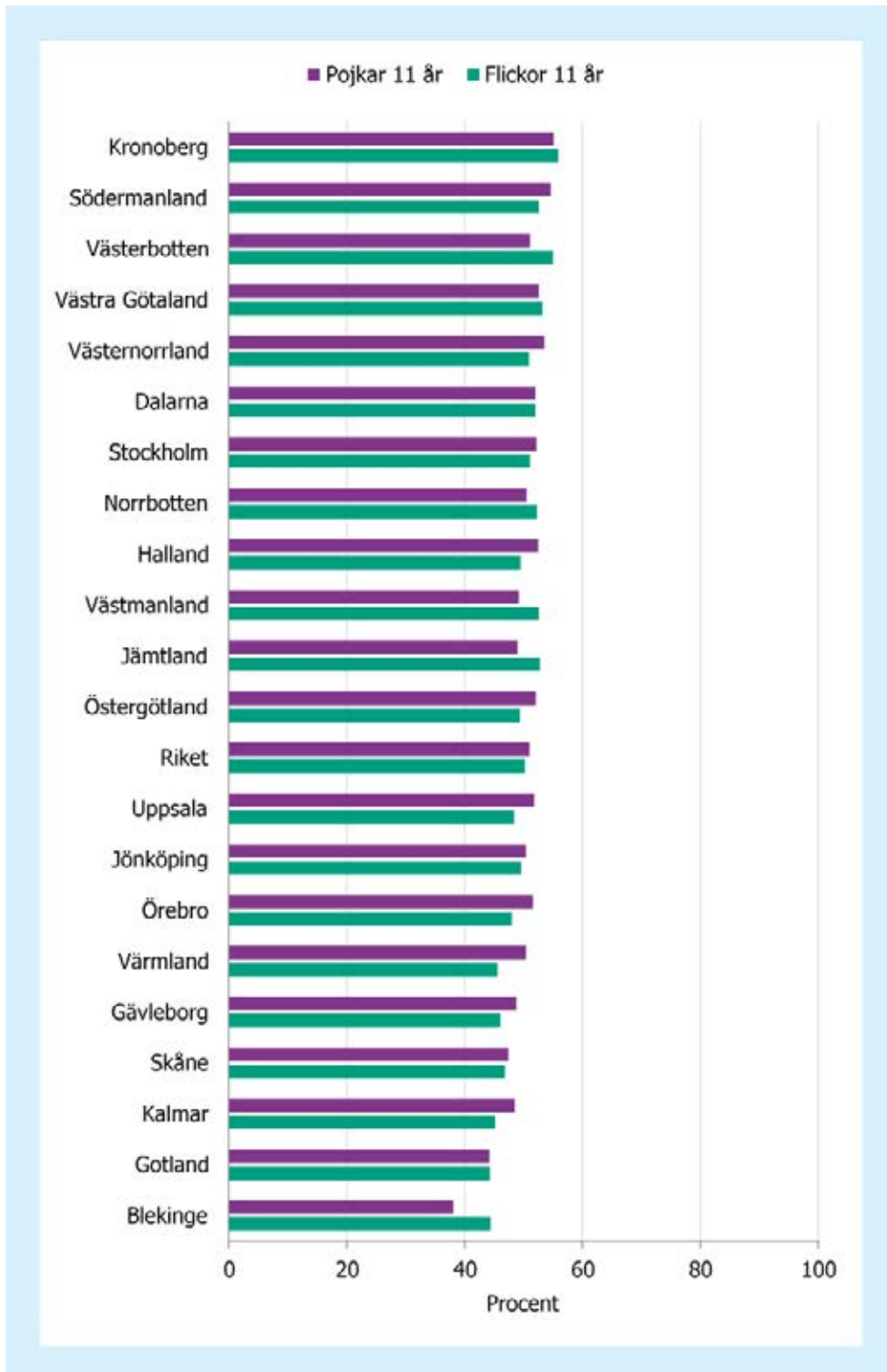


Godis

I enkäten ställdes frågan ”Hur många gånger i veckan äter du vanligtvis sötsaker (godis eller choklad)?” Svarsalternativen sträckte sig från *aldrig* till *varje dag, flera gånger om dagen*. I figur 5.16–5.18 presenteras andelen 11-, 13- och 15-åringar som svarat *aldrig, mindre än 1 gång i veckan* eller *1 gång i veckan*.

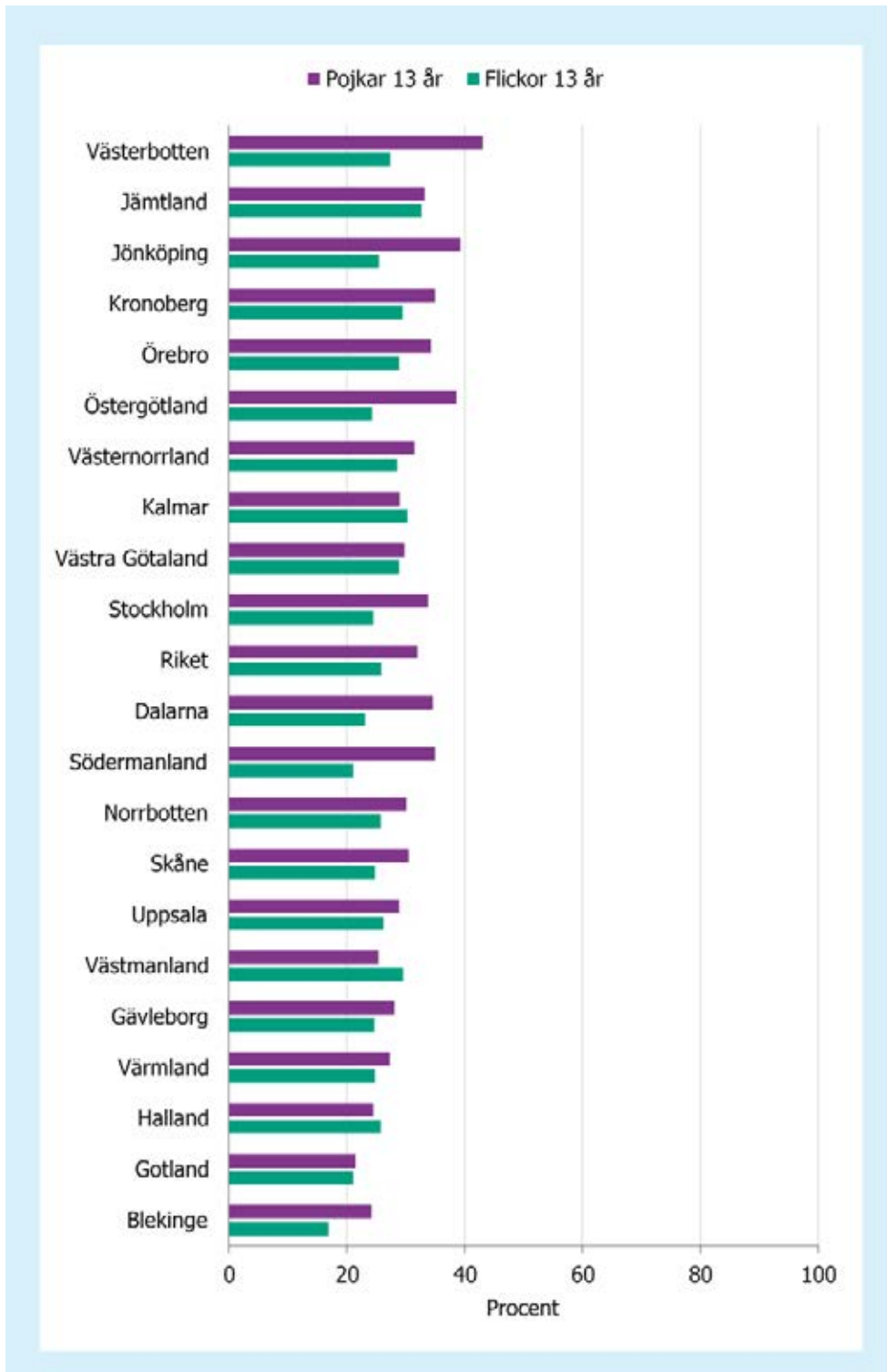
Det är små regionala variationer i andelen 11-åringar som äter godis högst en gång i veckan. Bland flickorna är det mellan 44 och 56 procent som äter godis högst en gång i veckan, och bland pojkarna mellan 38 och 55 procent. Det är ingen statistiskt säkerställd skillnad i andelen flickor och pojkar som äter godis högst en gång i veckan i någon av regionerna.

Figur 5.16 Andelen (i procent) 11-åringar som äter godis högst en gång i veckan, fördelat på kön och region, 2021/22.



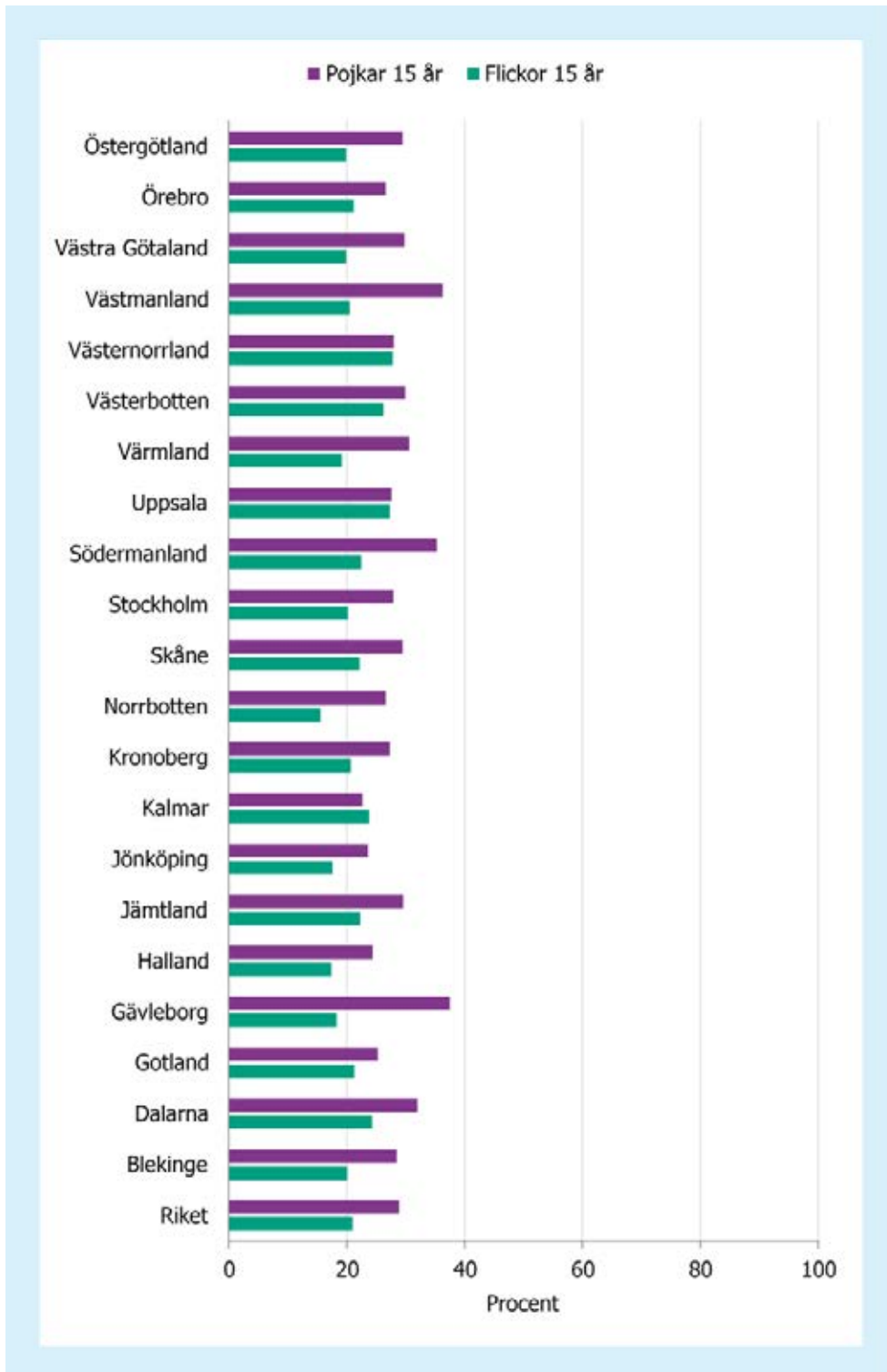
Det är stora regionala variationer i andelen 13-åringar som äter godis högst en gång i veckan. Bland flickorna varierar andelen mellan 17 och 33 procent, och bland pojkarna mellan 22 och 43 procent. I de flesta regioner är det inte någon statistiskt säkerställd skillnad i godisätande mellan flickor och pojkar.

Figur 5.17 Andelen (i procent) 13-åringar som äter godis högst en gång i veckan, fördelat på kön och region, 2021/22.



Det är regionala variationer i andelen 15-åringar som äter godis högst en gång i veckan. Andelen varierar mellan 16 och 26 procent bland flickorna och mellan 24 och 38 procent bland pojkarna. I de flesta regioner är det inte någon statistiskt säkerställd skillnad i godisätande mellan flickor och pojkar.

Figur 5.18 Andelen (i procent) 15-åringar som äter godis högst en gång i veckan, fördelat på kön och region, 2021/22.

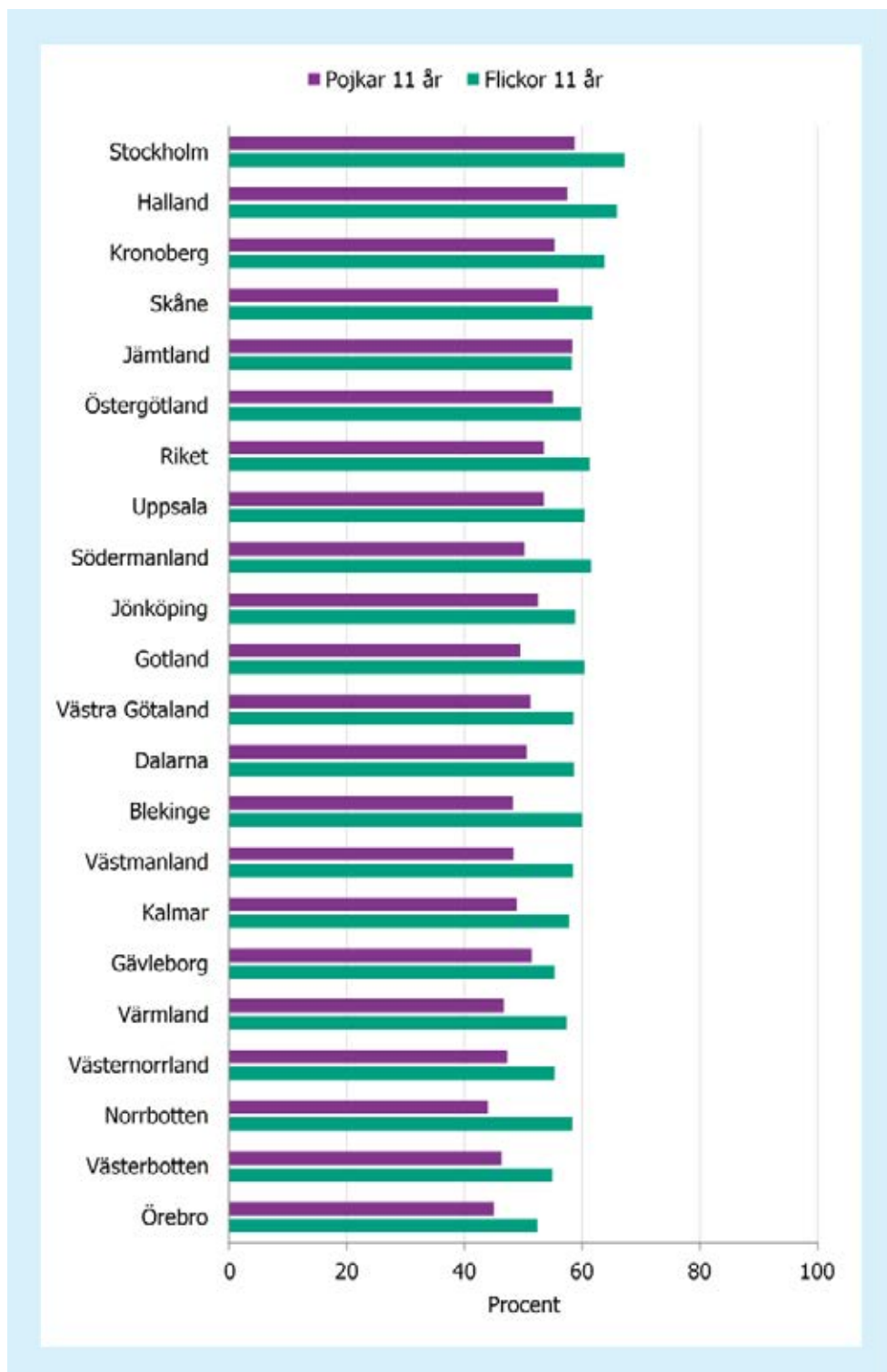


Läsk

I enkäten ställdes frågan ”Hur många gånger i veckan dricker du vanligtvis coca-cola eller andra läskedrycker som innehåller socker?” Svartalternativen sträckte sig från *aldrig* till *varje dag, flera gånger om dagen*. I figur 5.19–5.21 presenteras andelen 11-, 13- och 15-åringar som svarat *aldrig, mindre än 1 gång i veckan* eller *1 gång i veckan*.

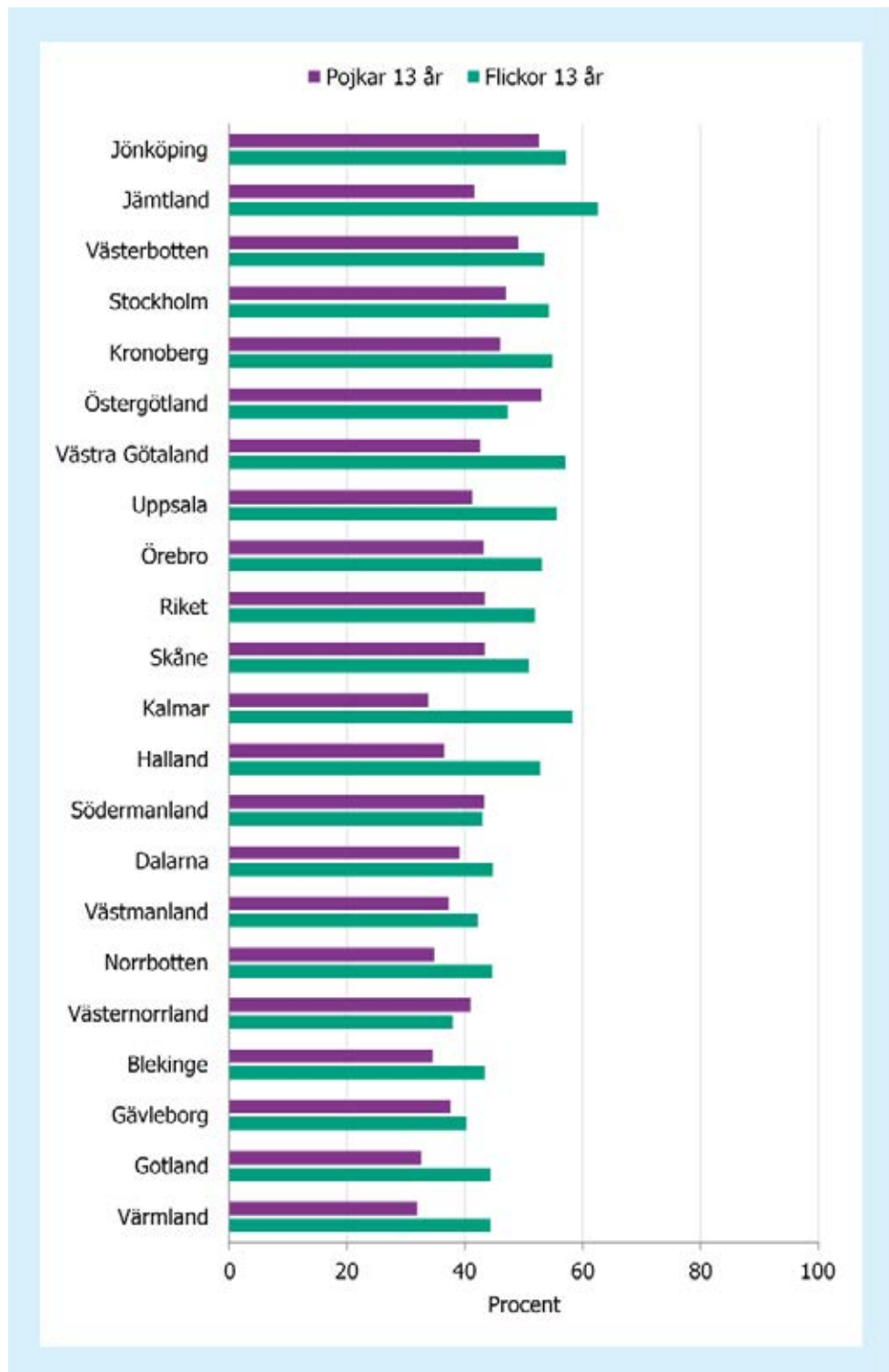
Det är små regionala variationer i andelen 11-åringar som dricker läsk högst en gång i veckan. Bland flickorna varierar andelen från 52 till 67 procent och bland pojkarna från 44 till 59 procent. Det är överlag inga statistiskt säkerställda skillnader i läskdrickande mellan flickor och pojkar i regionerna.

Figur 5.19 Andelen (i procent) 11-åringar som dricker läsk högst en gång i veckan, fördelat på kön och region, 2021/22.



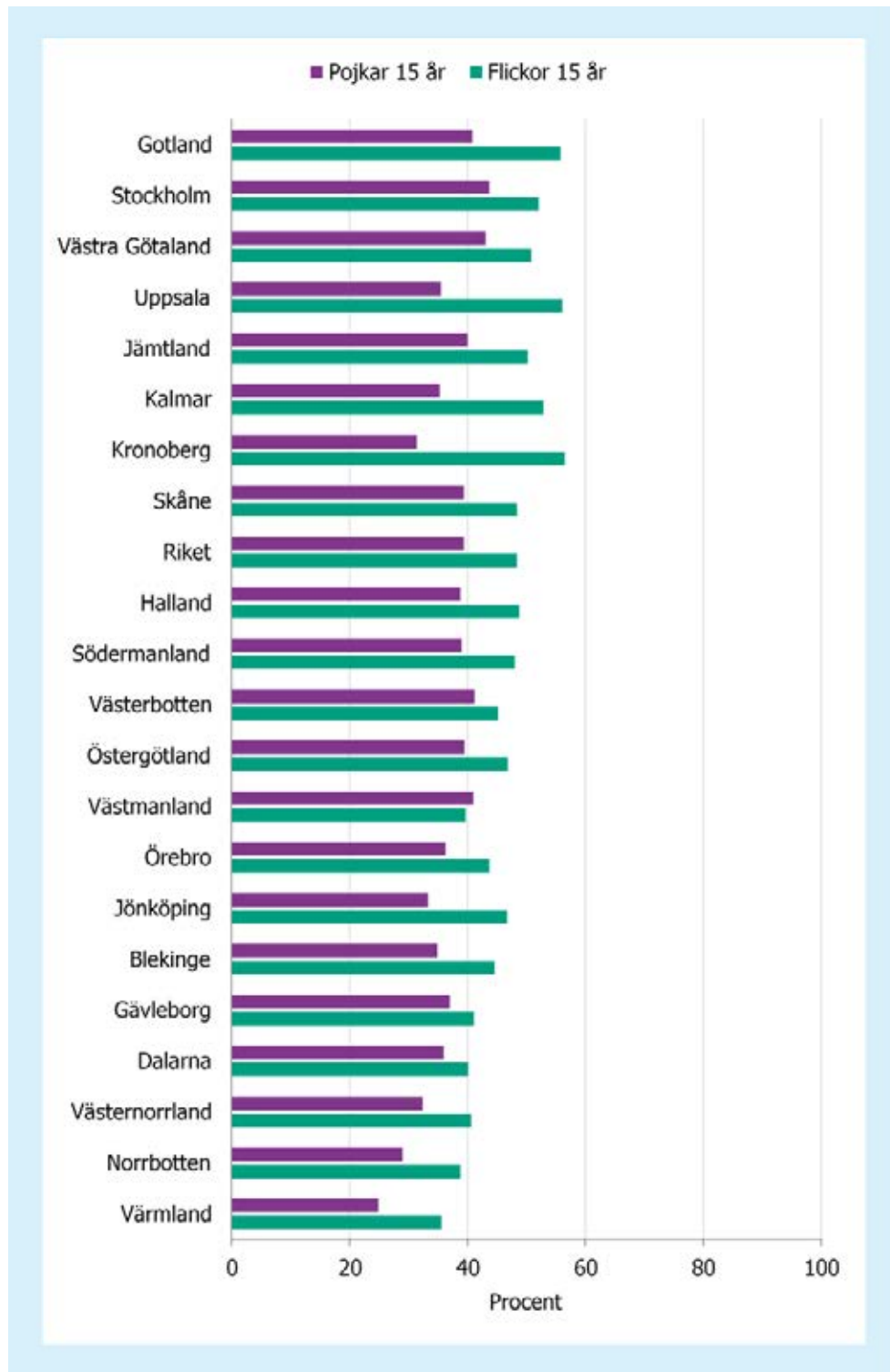
Det är medelstora regionala variationer i andelen 13-åringar som dricker läsk högst en gång i veckan. Bland flickorna varierar andelen mellan 38 och 63 procent och bland pojkarna mellan 32 och 53 procent. I de flesta regioner är det inga statistiskt säkerställda skillnader i läskdrickande mellan flickor och pojkar.

Figur 5.20 Andelen (i procent) 13-åringar som dricker läsk högst en gång i veckan, fördelat på kön och region, 2021/22.



Det är medelstora regionala variationer i andelen 15-åringar som dricker läsk högst en gång i veckan. Bland flickorna varierar andelen mellan 36 och 57 procent och bland pojkarna mellan 25 och 44 procent. I de flesta regioner är det inga statistiskt säkerställda skillnader i läskdrickande mellan flickor och pojkar.

Figur 5.21 Andelen (i procent) 15-åringar som dricker läsk högst en gång i veckan, fördelat på kön och region, 2021/22.



KAPITEL 6

Alkohol, tobak och narkotika



6. Alkohol, tobak och narkotika

Huvudresultat

- Det är stora regionala skillnader i andelen 11-, 13- och 15-åringar som har varit berusade.
- Det är stora regionala skillnader i andelen 11-, 13- och 15-åringar som har använt tobak.
- Det är stora regionala skillnader i andelen 11-, 13- och 15-åringar som har provat cannabis.

De levnadsvanor och den hälsa som grundläggs under barn- och ungdomsåren kan även påverka individens framtida hälsa och hälsorelaterade beteenden. Många beteenden som kan starta i ungdomen, till exempel tobaksanvändning och alkoholkonsumtion, bidrar till kroniska sjukdomar hos vuxna såsom hjärt- och kärlsjukdomar, cancer, lungsjukdomar och typ 2-diabetes (30, 36).

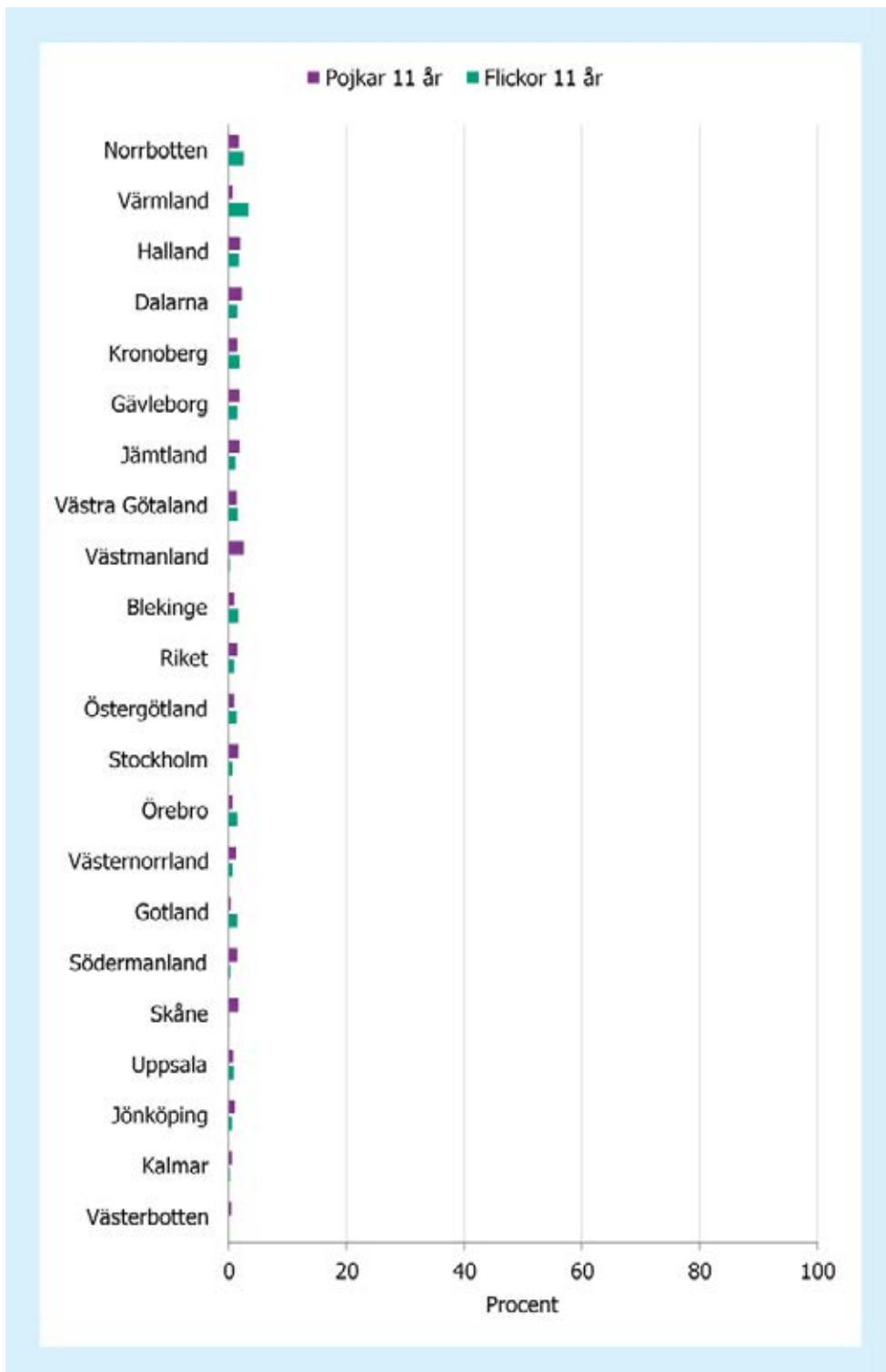
Alkoholkonsumtion

En hög eller frekvent konsumtion av alkohol bland unga har ett samband med olika negativa konsekvenser, däribland förekomst av andra riskbeteenden, sämre impulskontroll och sämre skolresultat (37-39). Hög alkoholkonsumtion i ung ålder har även ett samband med hög alkoholkonsumtion och alkoholrelaterade problem i vuxen ålder (40, 41).

I Skolbarns hälsovanor får eleverna svara på om de någon gång i sitt liv druckit sig berusade. I figur 6.1–6.3 visas andelen 11-, 13- och 15-åringar som varit berusade någon gång, fördelat på region och kön.

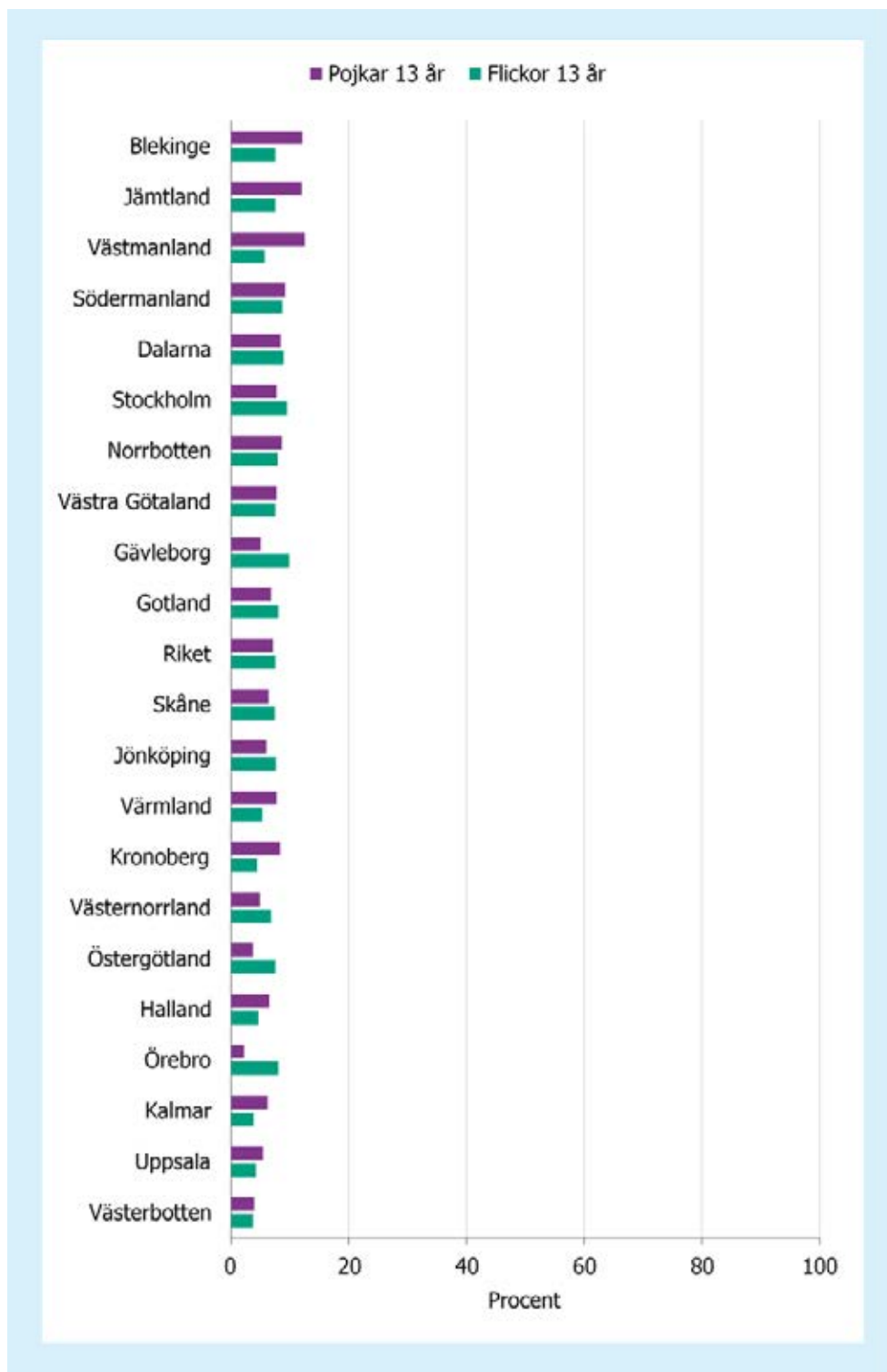
Det är stora regionala skillnader bland 11-åringarna i andelen som varit berusade någon gång i sitt liv. Bland pojkarna varierar det mellan 0,4 och 3 procent, och bland flickorna mellan 0 och 3 procent. I de allra flesta regionerna är det ingen statistiskt säkerställd skillnad mellan pojkar och flickor.

Figur 6.1 Andelen (i procent) 11-åringar som har varit berusade, fördelat på kön och region, 2021/22.



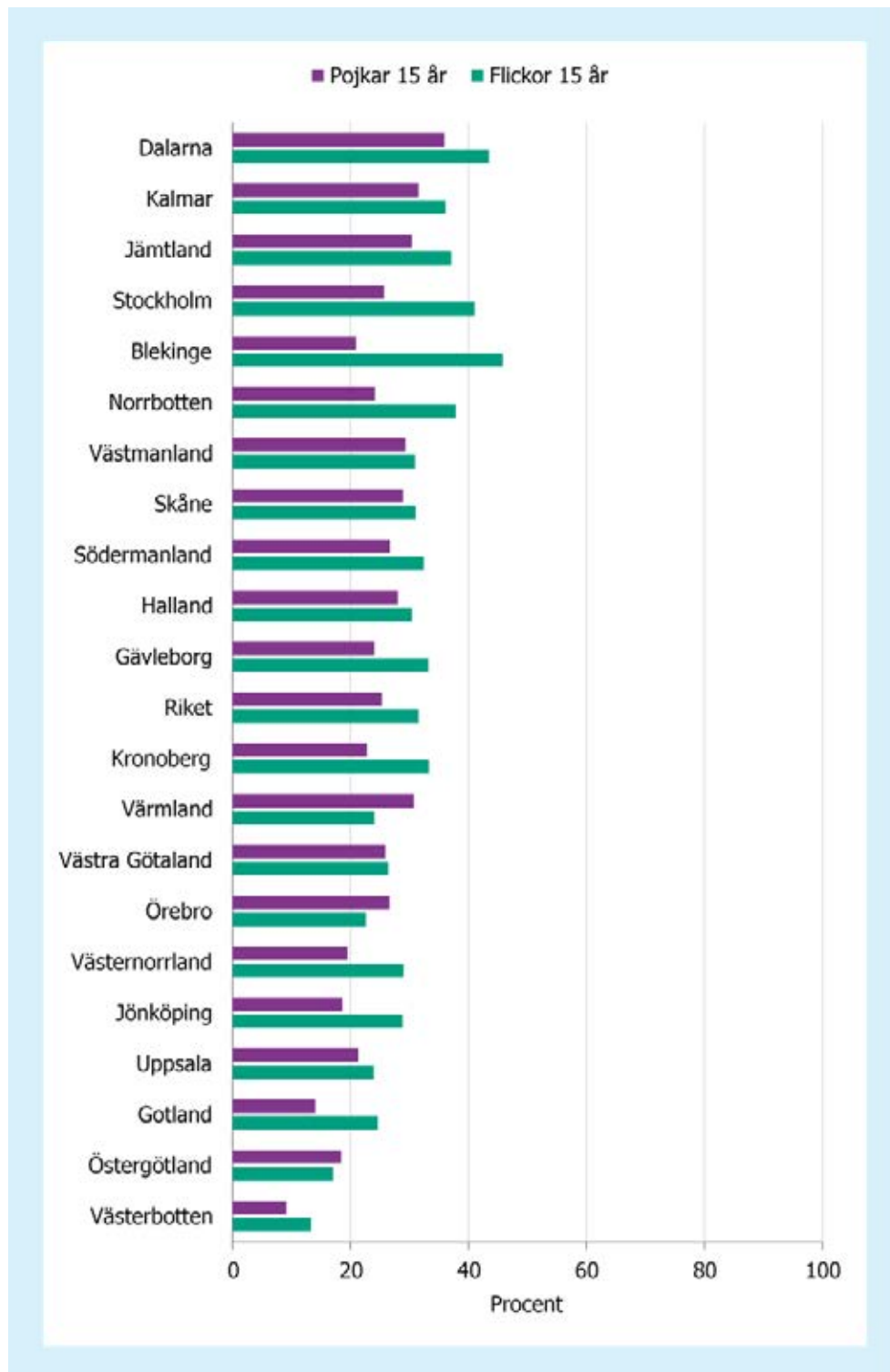
Även bland 13-åringarna är det stora regionala skillnader i andelen som varit berusad någon gång i sitt liv. Bland pojkarna varierar det mellan 2 och 13 procent, och bland flickorna mellan 4 och 10 procent. I de allra flesta regionerna är det ingen statistiskt säkerställd skillnad mellan pojkar och flickor.

Figur 6.2 Andelen (i procent) 13-åringar som har varit berusade, fördelat på kön och region, 2021/22.



Liksom bland 11- och 13-åringarna, så är det även bland 15-åringarna stora regionala skillnader i andelen som varit berusade någon gång i sitt liv. Bland pojkarna varierar det mellan 9 och 36 procent, och bland flickorna mellan 13 och 46 procent. I de allra flesta regionerna är det ingen statistiskt säkerställd skillnad mellan pojkar och flickor.

Figur 6.3 Andelen (i procent) 15-åringar som har varit berusade, fördelat på kön och region, 2021/22.

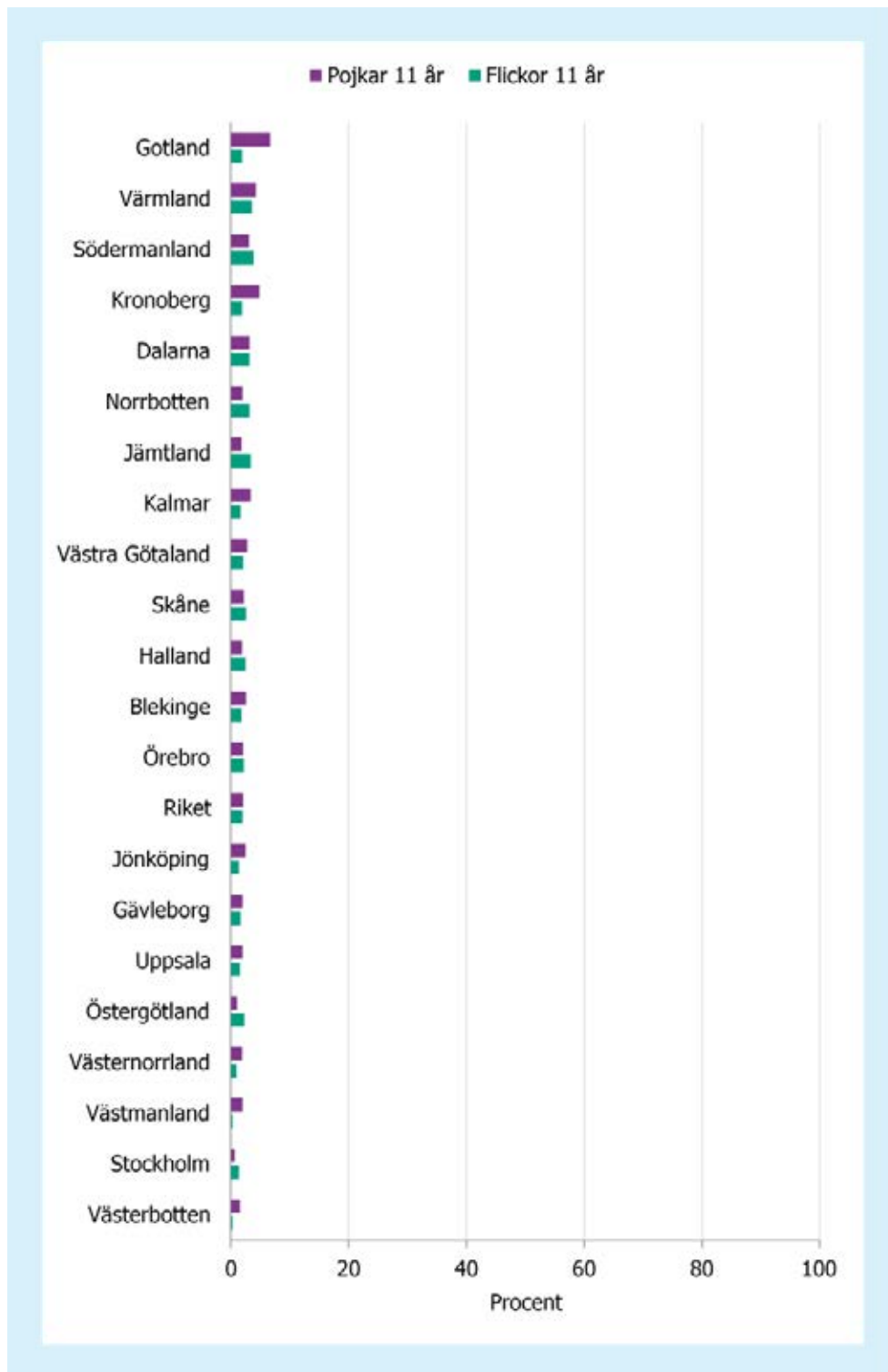


Tobak- och nikotinanvändning

Alla tobaks- och nikotinprodukter innehåller nikotin som är starkt beroendeframkallande och unga som använder produkterna riskerar att fastna i ett livslångt beroende. Forskning visar att ju tidigare någon börjar röka, desto större är risken att fortsätta (42, 43). I Skolbarns hälsovanor ställs frågor om cigaretter, snus och e-cigaretter.

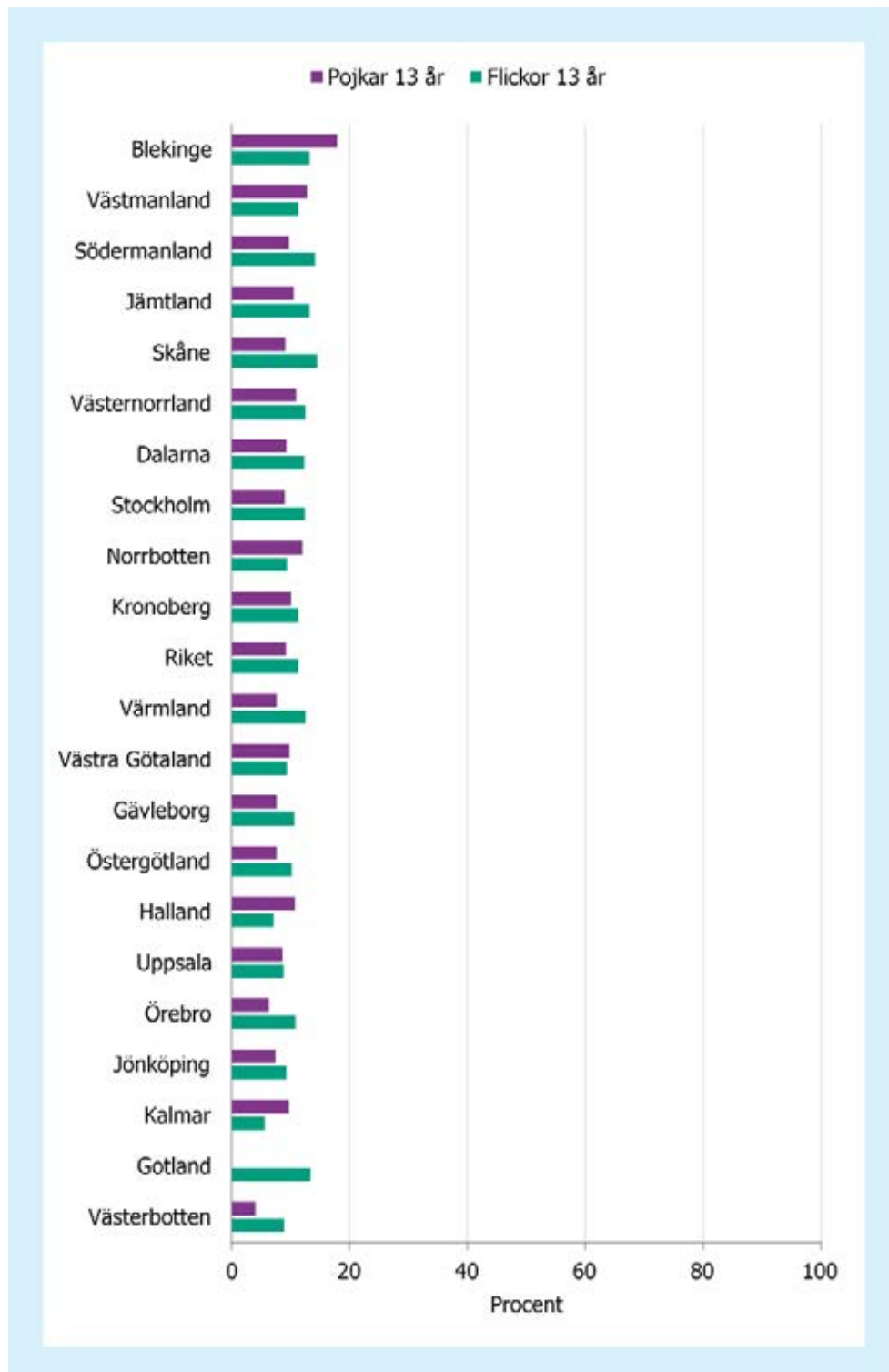
I figur 6.4–6.6 visas andelen 11-, 13- och 15-åringar som har rökt cigaretter någon gång i sitt liv, 2021/22. Det är stora regionala skillnader bland 11-åringarna. Bland pojkarna varierar det mellan 1 och 7 procent, och bland flickorna mellan 0 och 4 procent. Det är ingen statistiskt säkerställd skillnad mellan pojkar och flickor i regionerna.

Figur 6.4 Andelen (i procent) 11-åringar som har rökt cigaretter, fördelat på kön och region, 2021/22.



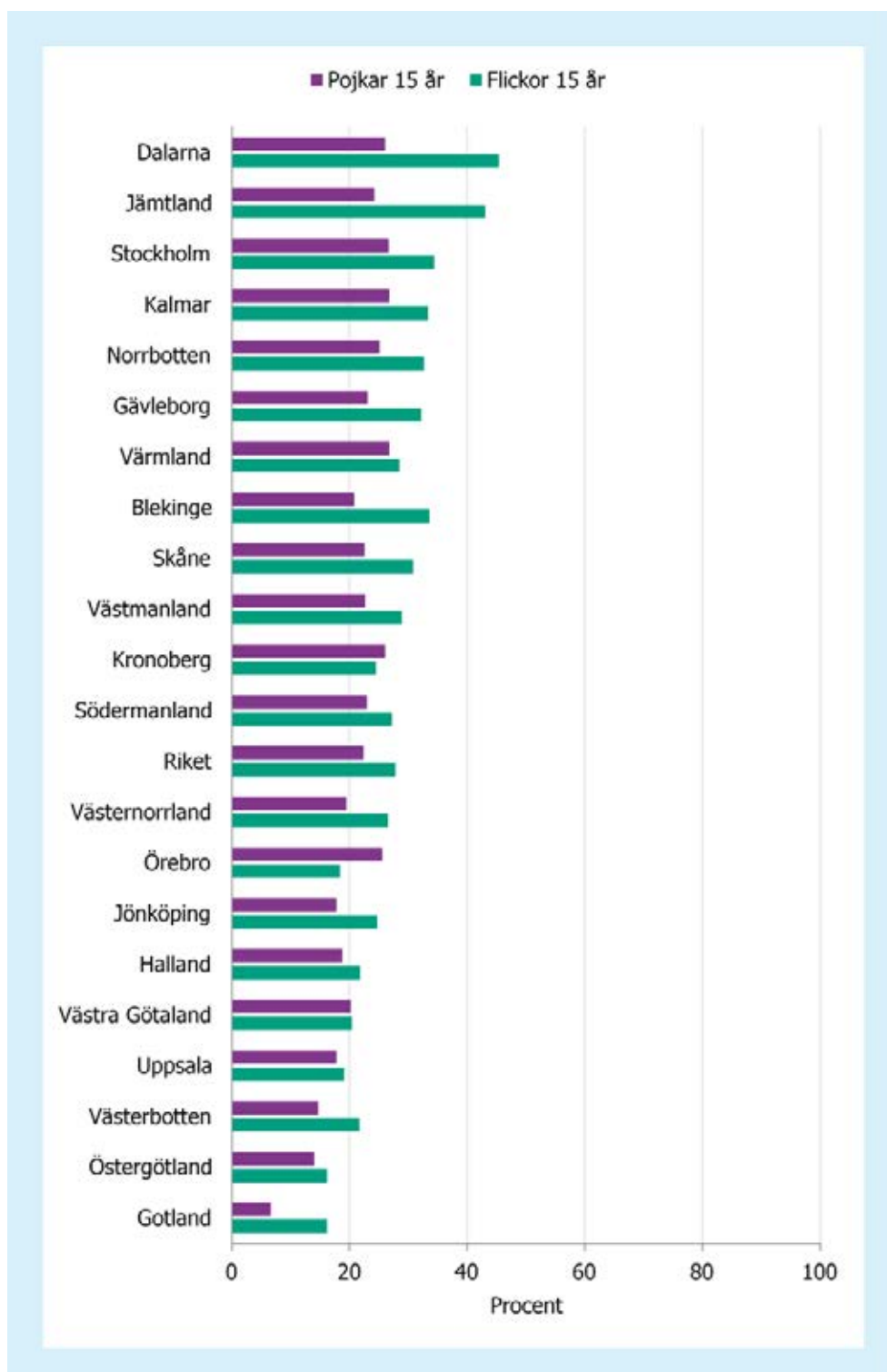
Bland 13-åringarna är det också stora regionala skillnader i andelen som har rökt cigaretter någon gång i sitt liv. Bland pojkarna varierar det mellan 0 och 18 procent, och bland flickorna mellan 6 och 15 procent. I de allra flesta regionerna är det ingen statistiskt säkerställd skillnad mellan pojkar och flickor.

Figur 6.5 Andelen (i procent) 13-åringar som har rökt cigaretter, fördelat på kön och region, 2021/22.



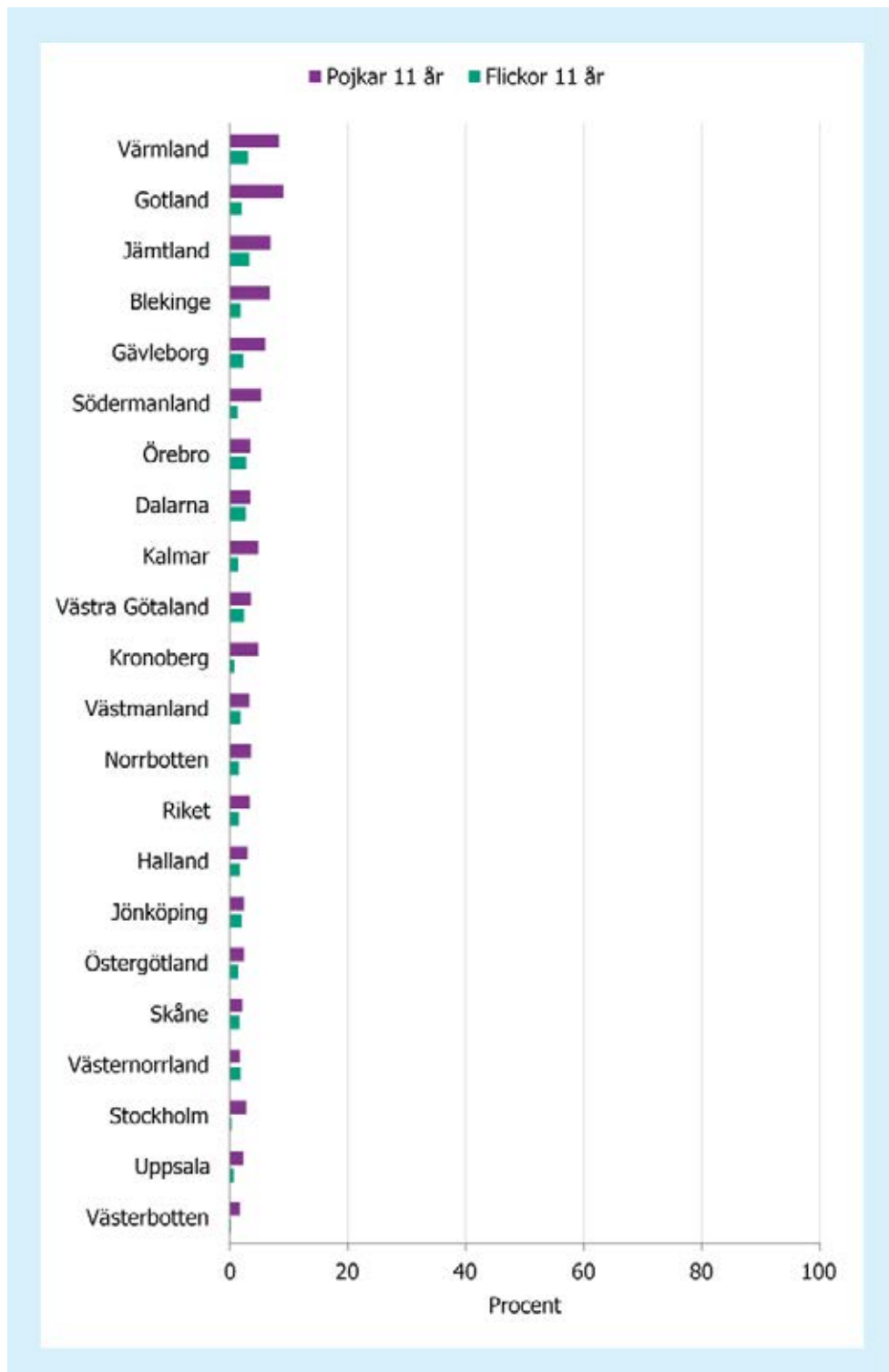
Även bland 15-åringarna är det stora regionala skillnader i andelen som har rökt cigaretter någon gång i sitt liv. Bland pojkarna varierar det mellan 7 och 27 procent, och bland flickorna mellan 16 och 45 procent. I den övervägande majoriteten av regionerna är det ingen statistiskt säkerställd skillnad mellan pojkar och flickor.

Figur 6.6 Andelen (i procent) 15-åringar som har rökt cigaretter, fördelat på kön och region, 2021/22.



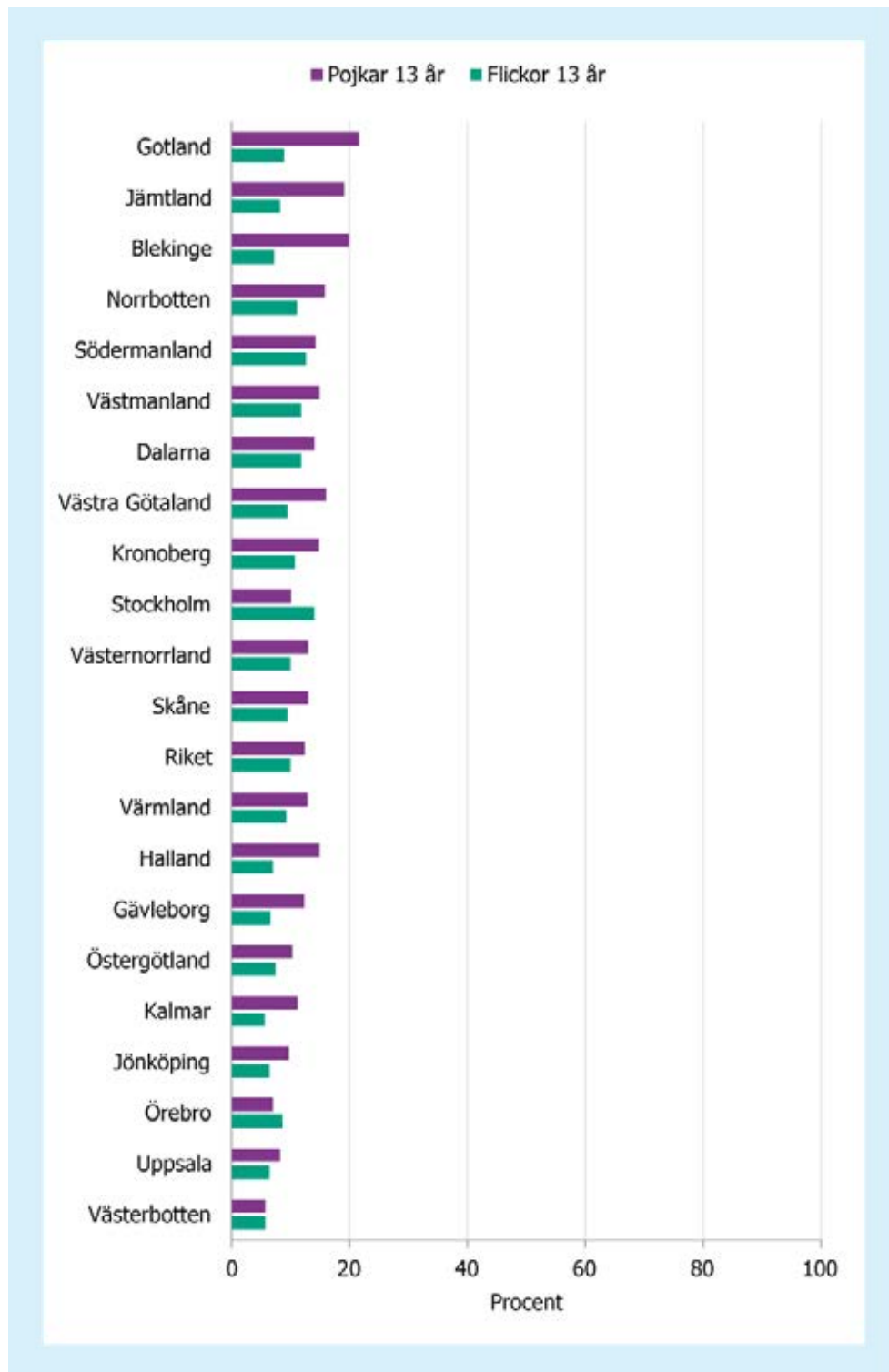
I figur 6.7–6.9 visas andelen 11-, 13- och 15-åringar som har snusat någon gång i sitt liv, 2021/22. Det är stora regionala skillnader bland 11-åringarna. Bland pojkarna varierar det mellan 2 och 9 procent, och bland flickorna mellan 0 och 3 procent. I de allra flesta regionerna är det ingen statistiskt säkerställd skillnad mellan pojkar och flickor.

Figur 6.7 Andelen (i procent) 11-åringar som har snusat, fördelat på kön och region, 2021/22.



Också bland 13-åringarna är det stora regionala skillnader. Bland pojkarna varierar andelen som har snusat någon gång i sitt liv mellan 6 och 22 procent, och bland flickorna mellan 6 och 13 procent. I de allra flesta regionerna är det ingen statistiskt säkerställd skillnad mellan pojkar och flickor.

Figur 6.8 Andelen (i procent) 13-åringar som har snusat, fördelat på kön och region, 2021/22.



Även bland 15-åringarna är det stora regionala skillnader. Bland pojkarna varierar andelen som har snusat någon gång i sitt liv mellan 16 och 42 procent, och bland flickorna mellan 14 och 43 procent. I de allra flesta regionerna är det ingen statistiskt säkerställd skillnad mellan pojkar och flickor.

Figur 6.9 Andelen (i procent) 15-åringar som har snusat, fördelat på kön och region, 2021/22.



I figur 6.10 visas andelen 15-åringar som har använt e-cigarett någon gång i sitt liv, 2021/22. Det är stora regionala skillnader. Bland pojkarna varierar andelen som har använt e-cigarett någon gång i sitt liv mellan 19 och 43 procent, och bland flickorna mellan 11 och 48 procent. I de allra flesta regionerna är det ingen statistiskt säkerställd skillnad mellan pojkar och flickor.

Figur 6.10 Andelen (i procent) 15-åringar som har använt e-cigarett, fördelat på kön och region, 2021/22.

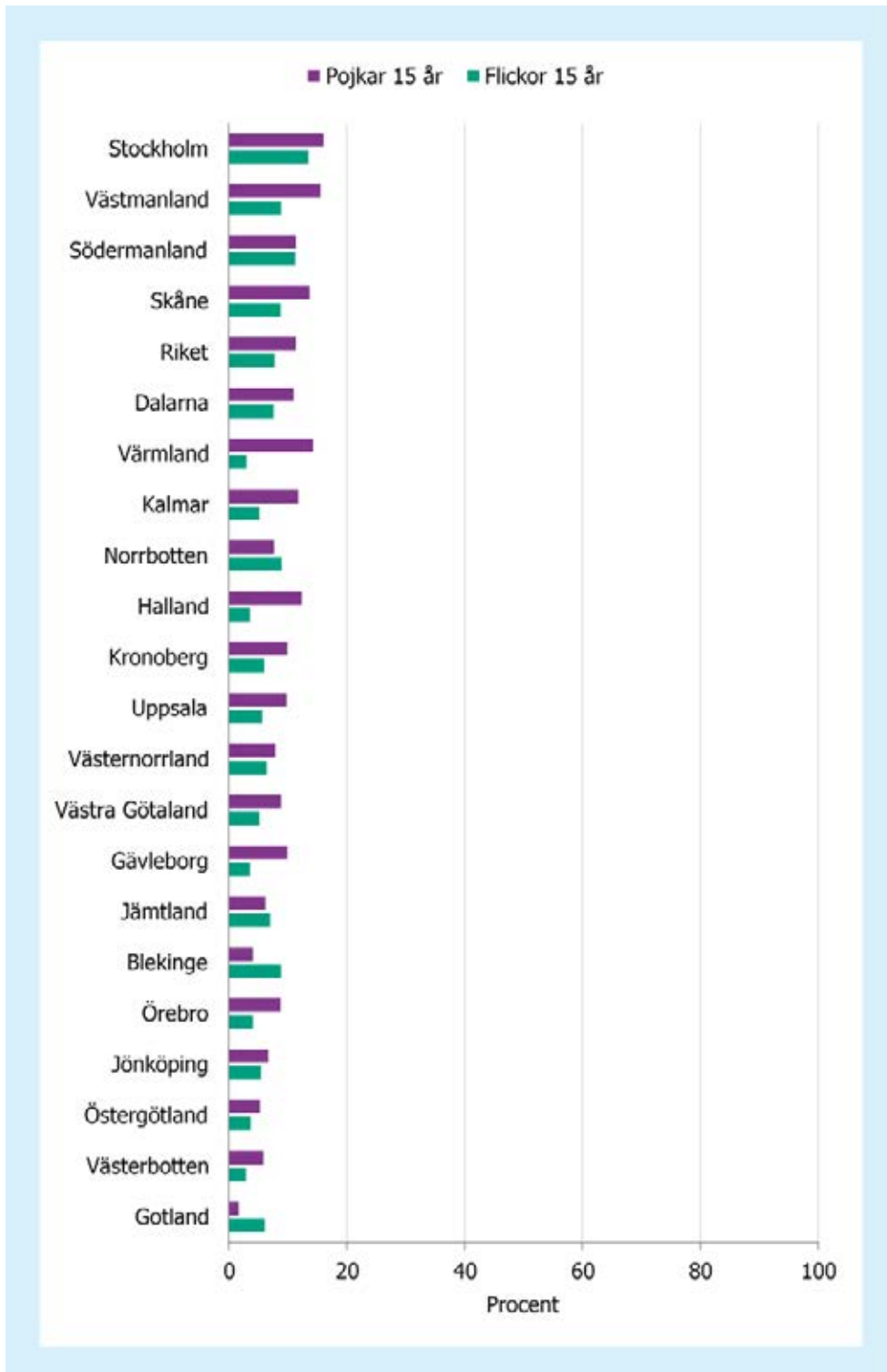


Cannabis

Bruk av cannabis i ung ålder kan leda till försämrade kognitiva funktioner, beroendutveckling och ökad risk för psykotiska symtom. Man har också sett ett samband mellan regelbundet cannabisbruk som påbörjats i tidig ålder och en lägre utbildningsnivå, högre skolfrånvaro, högre arbetslöshet, lägre inkomst och större behov av ekonomiskt stöd samt bruk av andra droger. För de senare faktorerna är det inte helt klarlagt om regelbundet cannabisbruk är orsaken eller om faktorerna orsakar cannabisbruk (44).

I Skolbarns hälsovanor får de 15-åriga eleverna svara på hur många *dagar* de använt cannabis (hasch eller marijuana) i sitt liv. I figur 6.11 redovisas de som har provat cannabis (hasch eller marijuana) minst en dag i sitt liv. Det är stora regionala skillnader. Bland pojkarna varierar andelen mellan 2 och 16 procent, och bland flickorna mellan 3 och 14 procent. I de allra flesta regionerna är det ingen statistiskt säkerställd skillnad mellan pojkar och flickor.

Figur 6.11 Andelen (i procent) 15-åringar som har provat cannabis, hasch eller marijuana, fördelat på kön och region, 2021/22.



KAPITEL 7

Allmän hälsa



7. Allmän hälsa

Huvudresultat

- De regionala skillnaderna i självskattad hälsa är små bland 11-åringar. De ökar dock med stigande ålder och bland 15-åringar är skillnaderna stora.
- I åldrarna 13 och 15 år är det i de flesta regioner vanligare att pojkar skattar sin hälsa som mycket god, jämfört med flickor.
- Det finns regionala skillnader i andelen elever med en långvarig sjukdom, funktionsnedsättning eller annat hälsoproblem. Det är överlag ingen skillnad mellan andelen flickor och pojkar som har detta, i någon av regionerna.
- Andelen elever som borstar tänderna två gånger om dagen är ungefär densamma i alla regioner. Det finns inga skillnader i tandborstning mellan flickor och pojkar i regionerna.

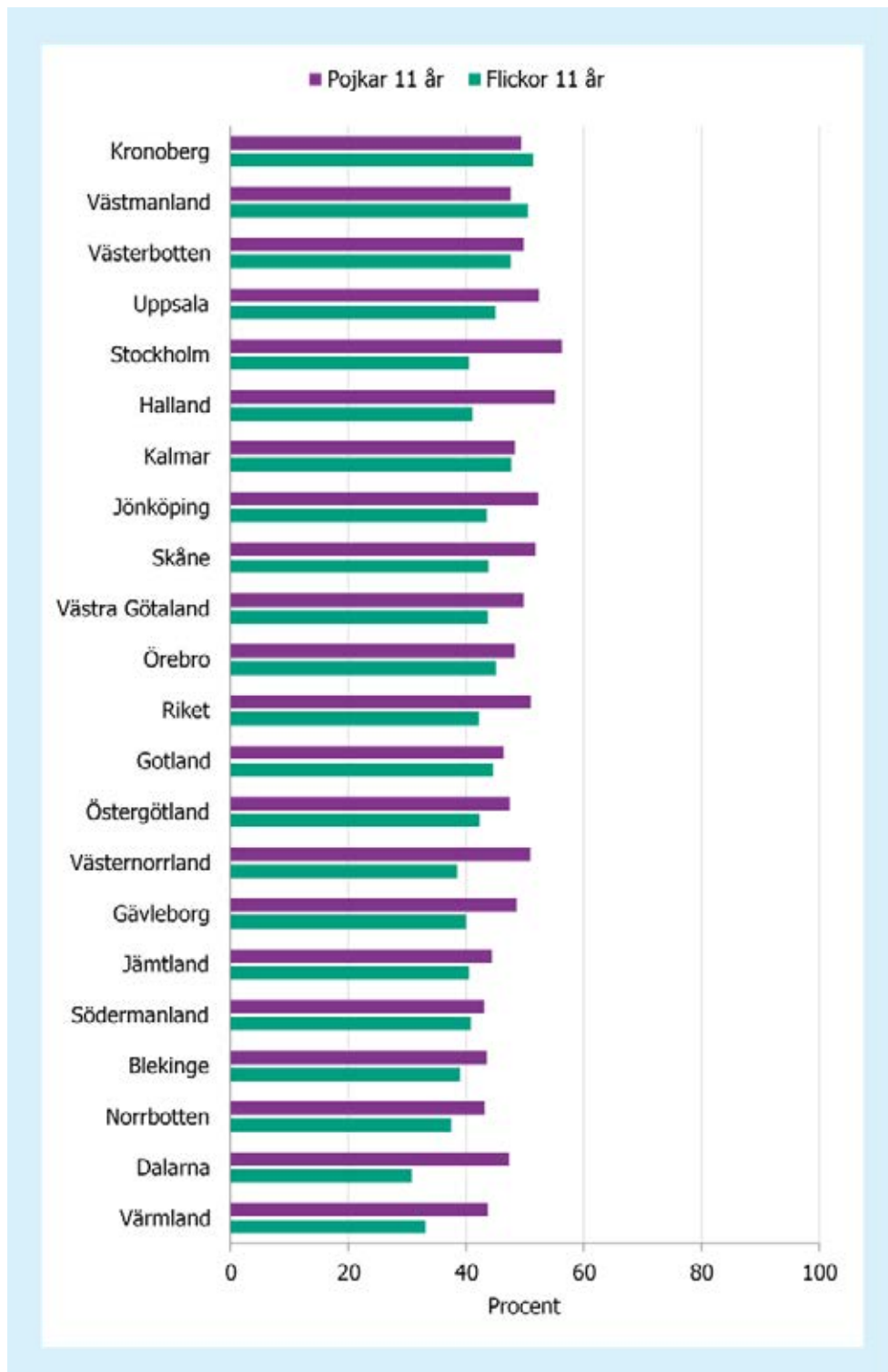
Självskattad hälsa

Självskattad hälsa är ett relativt stabilt mått som markant minskar med sänkt välbefinnande, ohälsosamma levnadsvanor, sjukvårdskonsumtion och funktionshinder (45). Samtidigt har höga skattningar av allmän hälsa ett positivt samband med andra självskattade faktorer såsom skolrelaterat välbefinnande (16), skolprestationer, familjeekonomi och känsla av trygghet i grannskapet (46).

Eleverna fick svara på frågan ”Hur tycker du att din hälsa är?”. Svartalternativen var *mycket bra*, *bra*, *ganska dålig* och *mycket dålig*. I figur 7.1–7.3 presenteras andelen 11-, 13- och 15-åringar som svarade mycket bra.

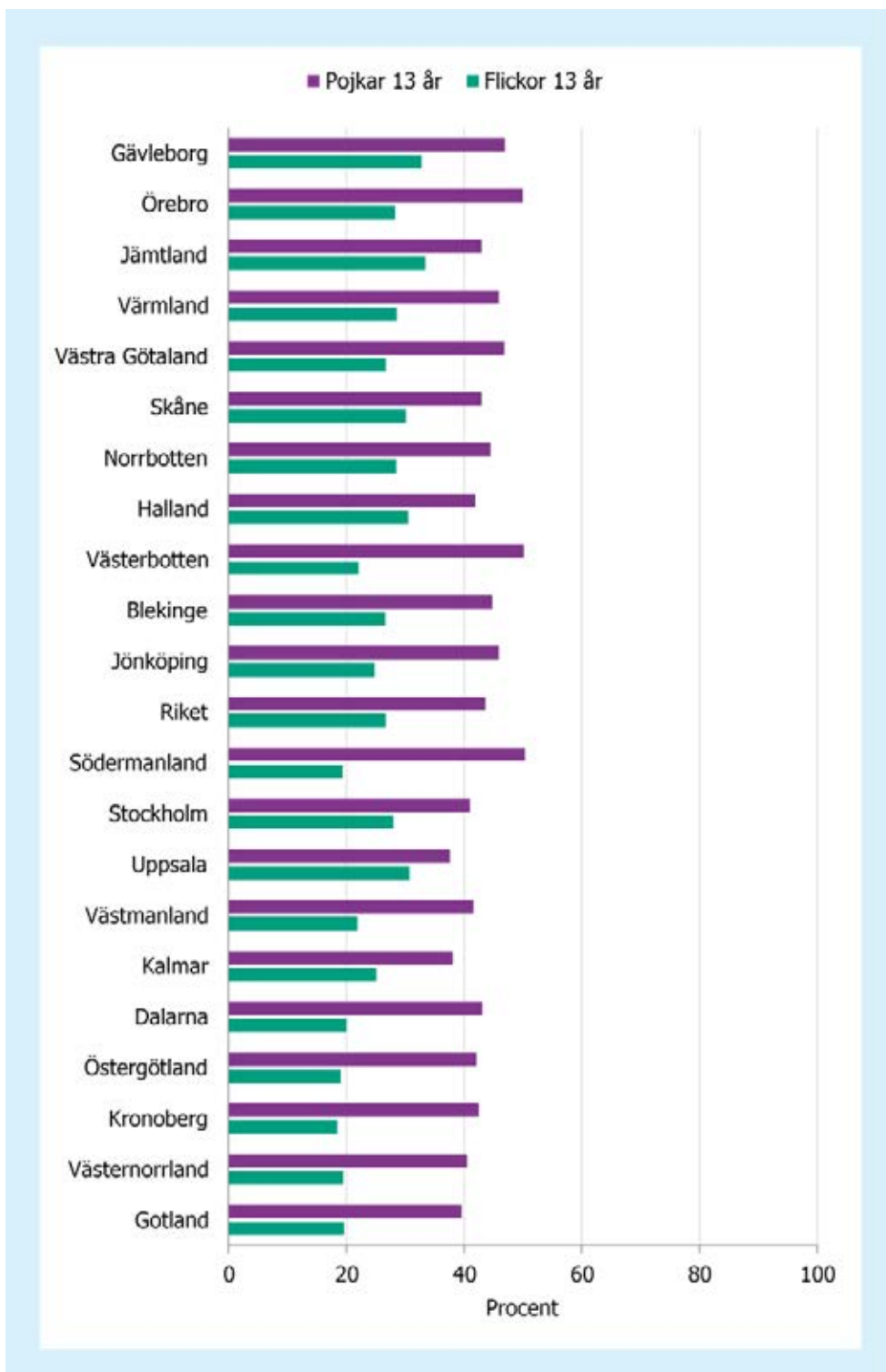
Det är en medelstor regional variation i andelen 11-åriga flickor som har en mycket bra hälsa. Andelen varierar mellan 31 och 51 procent. Den regionala variationen är liten bland de 11-åriga pojkarna. Andelen varierar mellan 43 och 56 procent. I de flesta regioner är det ingen statistiskt säkerställd skillnad mellan andelen flickor och pojkar som har en mycket bra hälsa.

Figur 7.1 Andelen (i procent) 11-åringar som har en mycket bra hälsa, fördelat på kön och region, 2021/22.



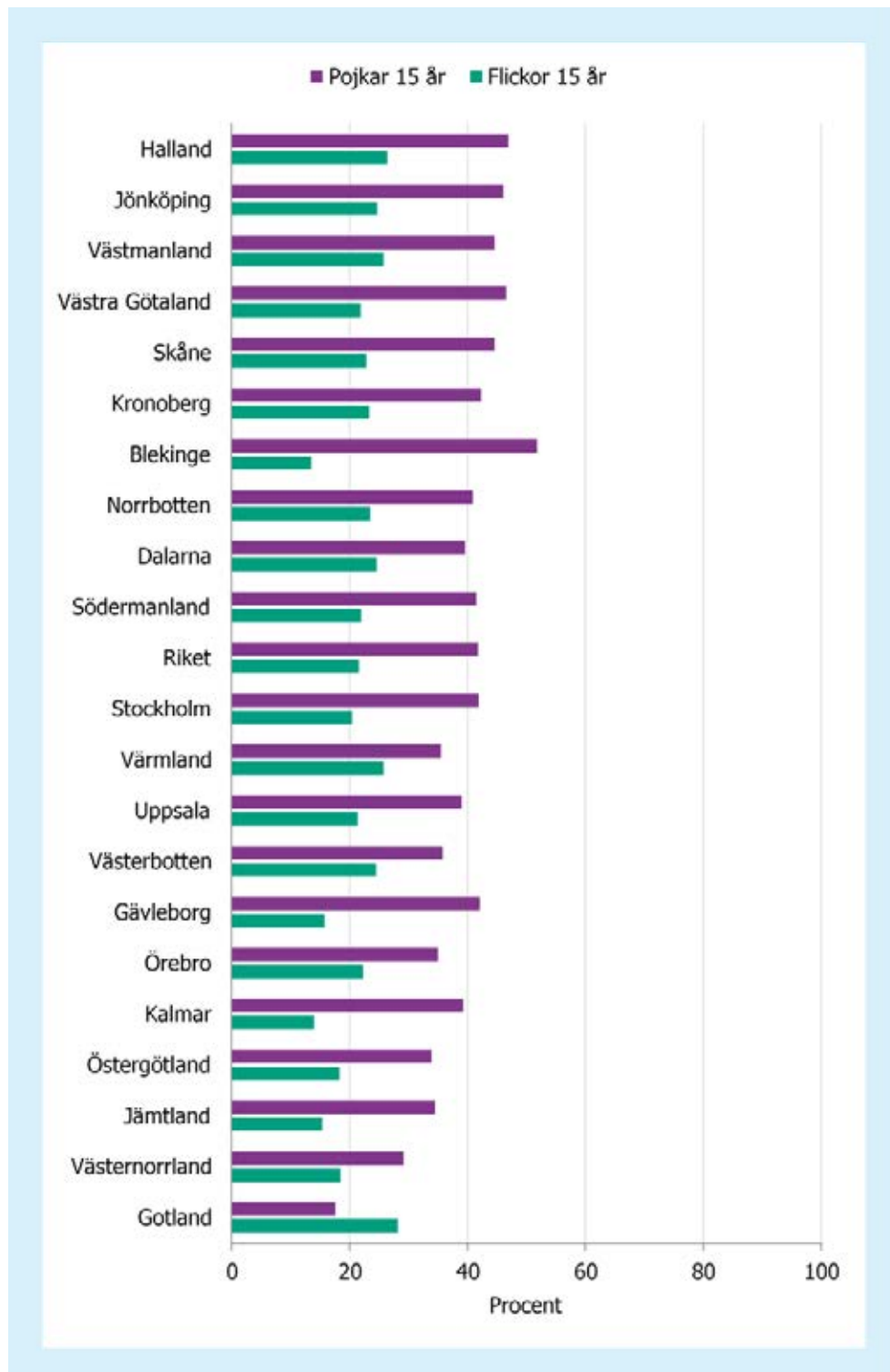
Det är en medelstor regional variation i andelen 13-åringar som har en mycket bra hälsa. Andelen 13-åriga flickor som har en mycket bra hälsa varierar från 19 till 33 procent. Bland pojkarna i samma ålder varierar andelen som har en mycket bra hälsa från 38 till 50 procent. I de allra flesta regioner är det en statistiskt säkerställd större andel pojkar än flickor som har en mycket bra hälsa.

Figur 7.2 Andelen (i procent) 13-åringar som har en mycket bra hälsa, fördelat på kön och region, 2021/22.



Det är en stor regional variation i andelen med en mycket bra hälsa bland 15-åringar, särskilt bland pojkar. Andelen 15-åriga flickor som har en mycket bra hälsa varierar från 14 till 28 procent. Bland 15-åriga pojkar varierar andelen med en mycket bra hälsa från 18 till 52 procent. I de allra flesta regioner är det en statistiskt säkerställt större andel pojkar än flickor som har en mycket bra hälsa.

Figur 7.3 Andelen (i procent) 15-åringar som har en mycket bra hälsa, fördelat på kön och region, 2021/22.



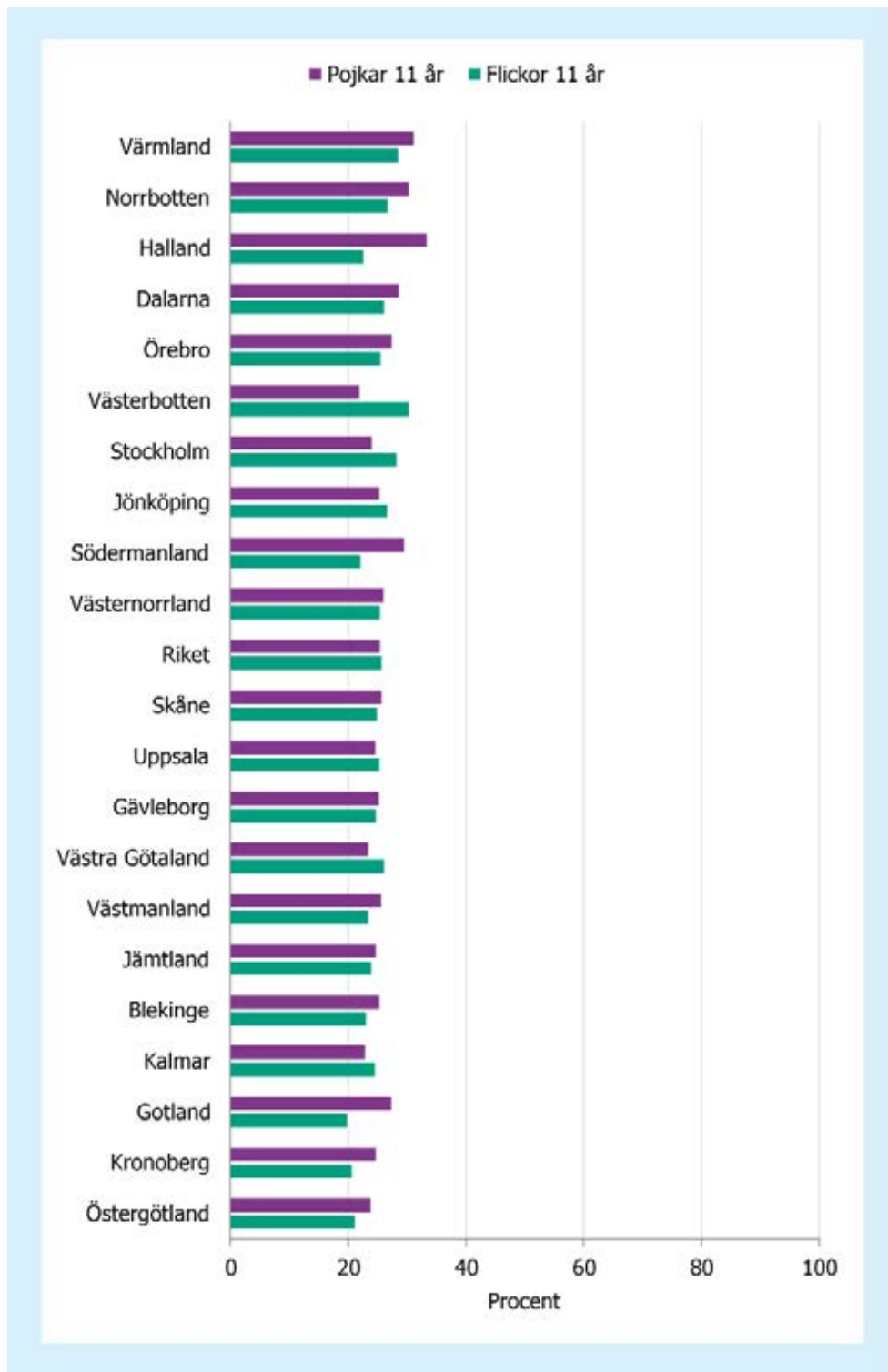
Funktionsnedsättningar och långvariga sjukdomar

Elever med funktionsnedsättning skattar sin hälsa sämre och har oftare psykisk ohälsa och fler stressrelaterade symtom i sin vardag än elever utan funktionsnedsättning (47, 48). Det finns ett samband mellan funktionsnedsättning, nedsatt allmänt välbefinnande och förekomst av psykosomatiska besvär (49).

I enkäten ställdes frågan ”Har du en långvarig sjukdom, funktionsnedsättning eller annat långvarigt hälsoproblem (t.ex. diabetes, allergi, eksem eller ADHD) som du fått fastställt av en läkare?” med svarsalternativen *ja* och *nej*. I figur 7.4–7.6 presenteras andelen 11-, 13- och 15-åringar som svarade *ja*.

Det är medelstora regionala variationer i andelen 11-åringar som fått en långvarig sjukdom, funktionsnedsättning eller annat hälsoproblem diagnosticerad av läkare. Andelen 11-åriga flickor som fått detta varierar från 20 till 30 procent. Bland pojkar i samma ålder varierar andelen från 22 till 33 procent. Det är ingen statistiskt säkerställd skillnad mellan andelen flickor och pojkar som har en långvarig sjukdom, funktionsnedsättning eller annat hälsoproblem i någon av regionerna.

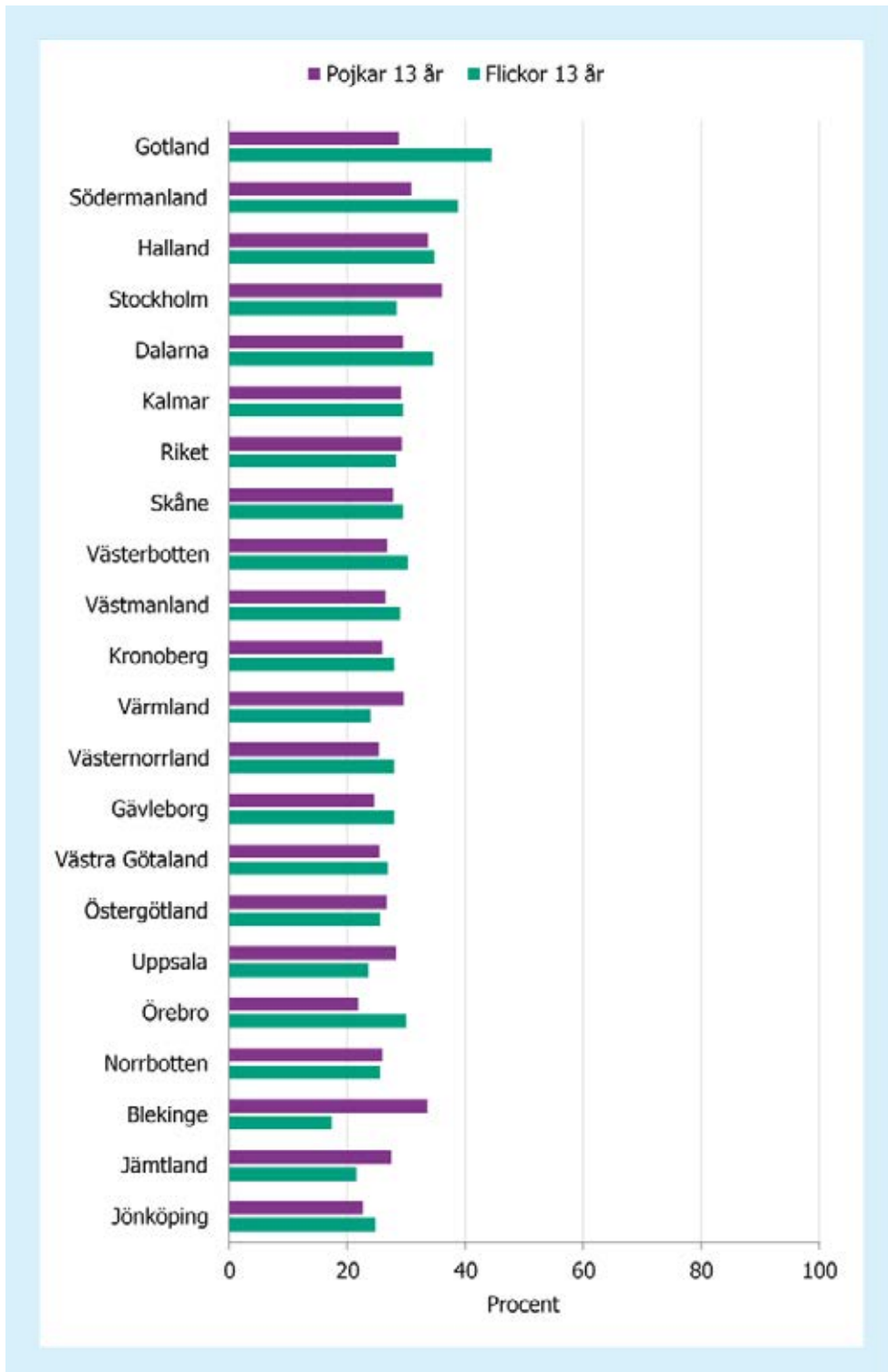
Figur 7.4 Andelen (i procent) 11-åringar som har en långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning, fördelat på kön och region, 2021/22.



Det är stora regionala variationer i andelen 13-åriga flickor som fått en långvarig sjukdom, funktionsnedsättning eller annat hälsoproblem diagnosticerad av läkare. Andelen 13-åriga flickor som fått detta varierar från 17 till 45 procent. Bland 13-åriga pojkar är variationen medelstor – andelen varierar från 22 till 36 procent. I

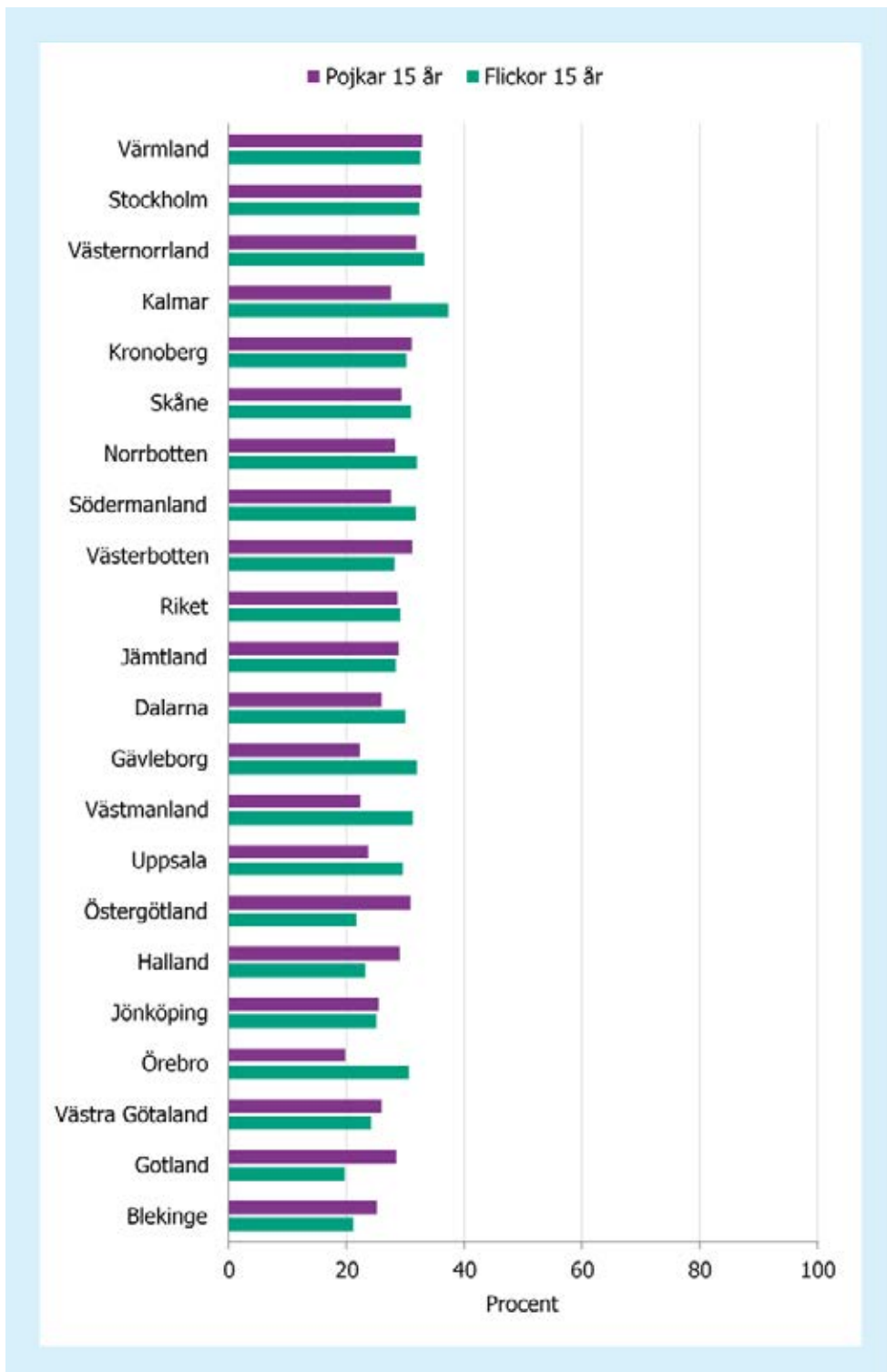
nästan samtliga regioner finns det ingen statistiskt säkerställd skillnad mellan andelen flickor och pojkar som fått en diagnos.

Figur 7.5 Andelen (i procent) 13-åringar som har en långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning, fördelat på kön och region, 2021/22.



Det är även medelstora regionala variationer i andelen 15-åringar som fått en långvarig sjukdom, funktionsnedsättning eller annat hälsoproblem diagnosticerad av läkare. Bland 15-åriga flickor varierar andelen från 20 till 37 procent. Bland 15-åriga pojkar varierar andelen från 22 till 33 procent. I nästan samtliga regioner finns det ingen statistiskt säkerställd skillnad mellan andelen flickor och pojkar som fått en diagnos.

Figur 7.6 Andelen (i procent) 15-åringar som har en långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning, fördelat på kön och region, 2021/22.



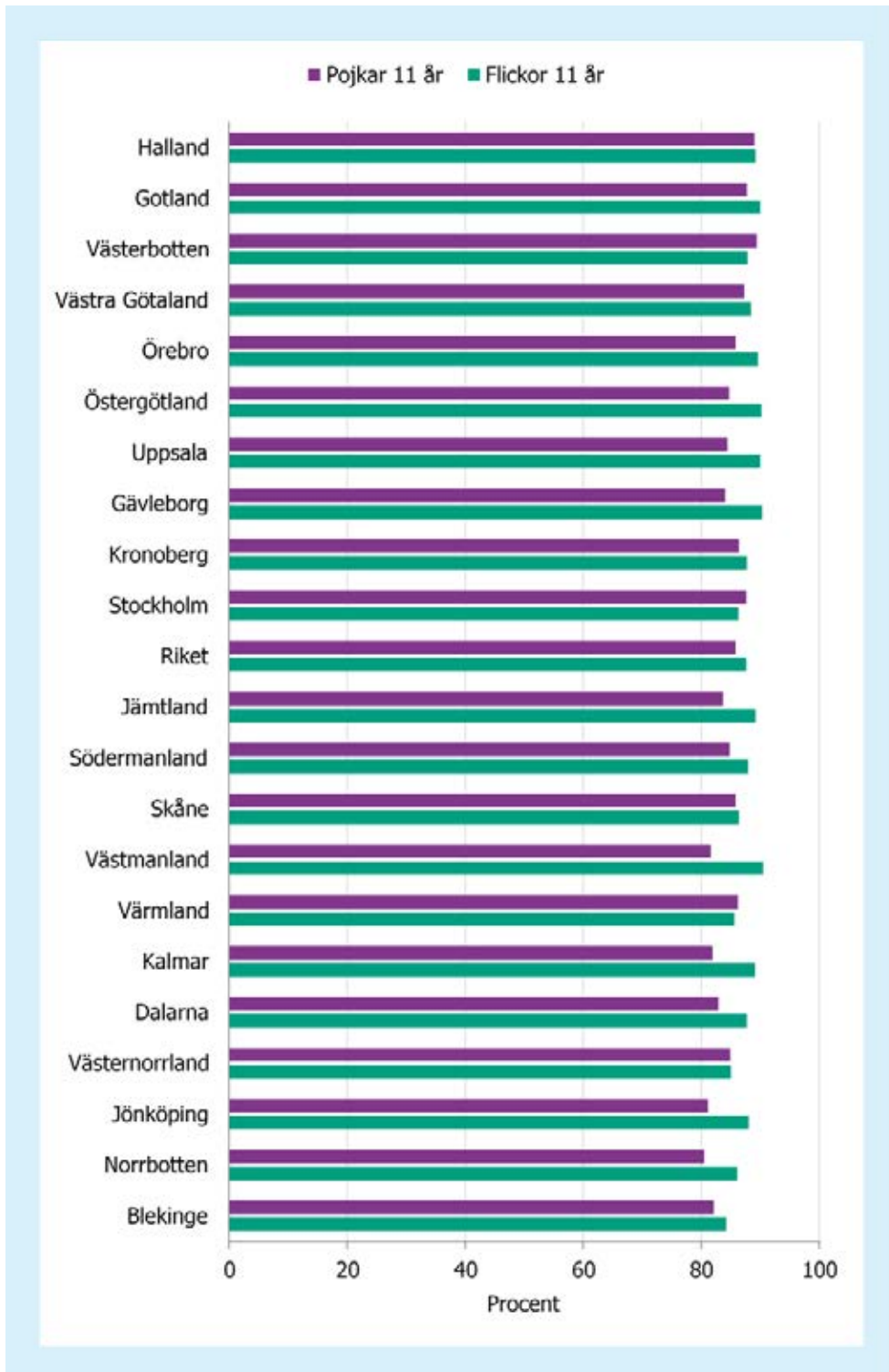
Tandborstning

I enkäten ställdes frågan ”Hur ofta borstar du tänderna?” med svarsalternativen *fler än 1 gång om dagen, 1 gång om dagen, åtminstone 1 gång i veckan men inte varje*

dag, mindre än 1 gång i veckan och aldrig. I figur 7.7–7.9 presenteras andelen 11-, 13- och 15-åringar som svarade fler än en gång om dagen.

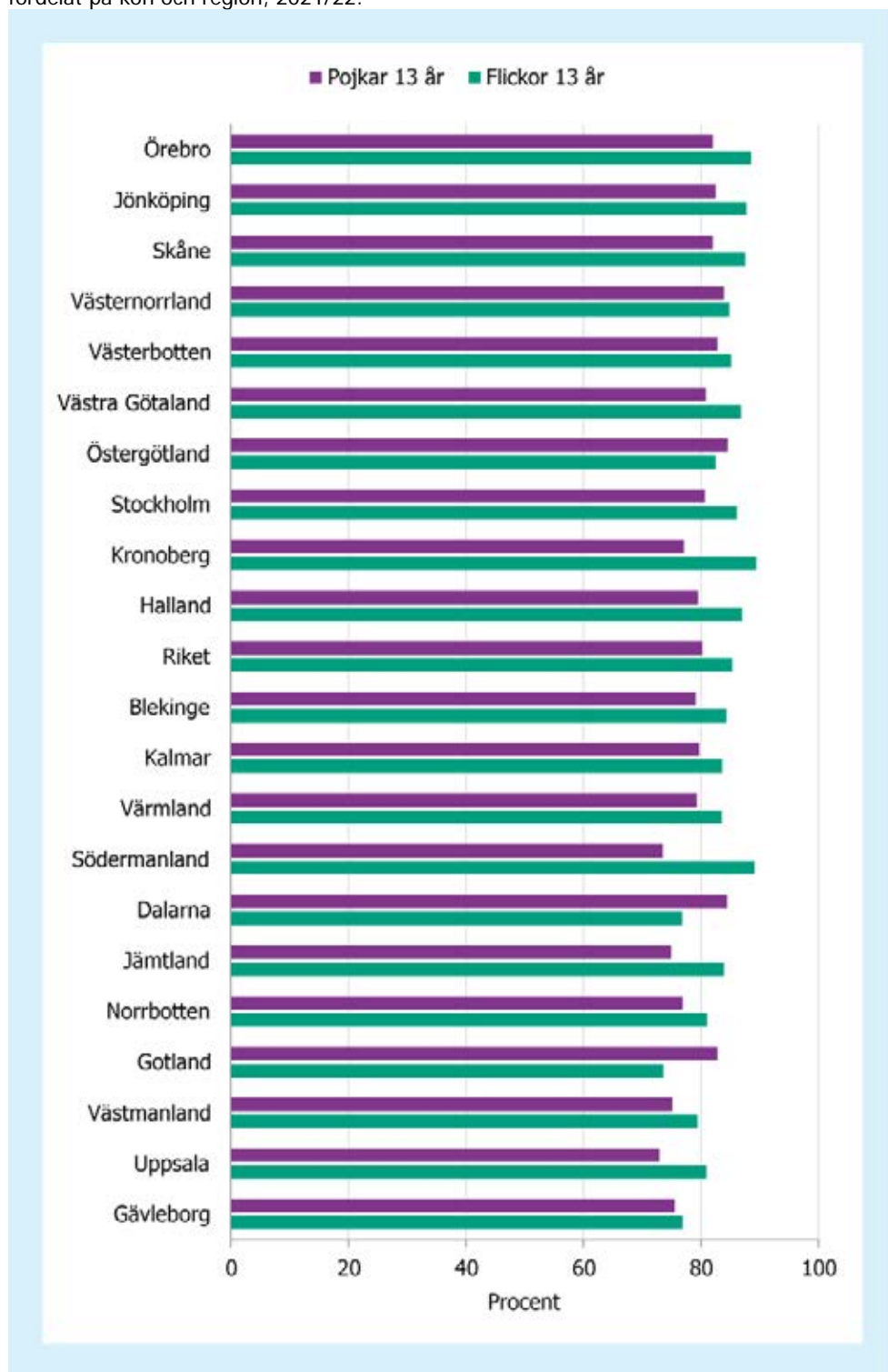
Det är ungefär lika stor andel 11-åringar i samtliga regioner som borstar tänderna minst två gånger per dag. Andelen varierar endast mellan 84 och 91 procent bland 11-åriga flickor. Bland 11-åriga pojkar varierar andelen mellan 81 och 89 procent. I de flesta regioner är det inte någon statistiskt säkerställd skillnad mellan andelen flickor och pojkar som borstar tänderna minst två gånger om dagen.

Figur 7.7 Andelen (i procent) 11-åringar som borstar tänderna minst två gånger per dag, fördelat på kön och region, 2021/22.



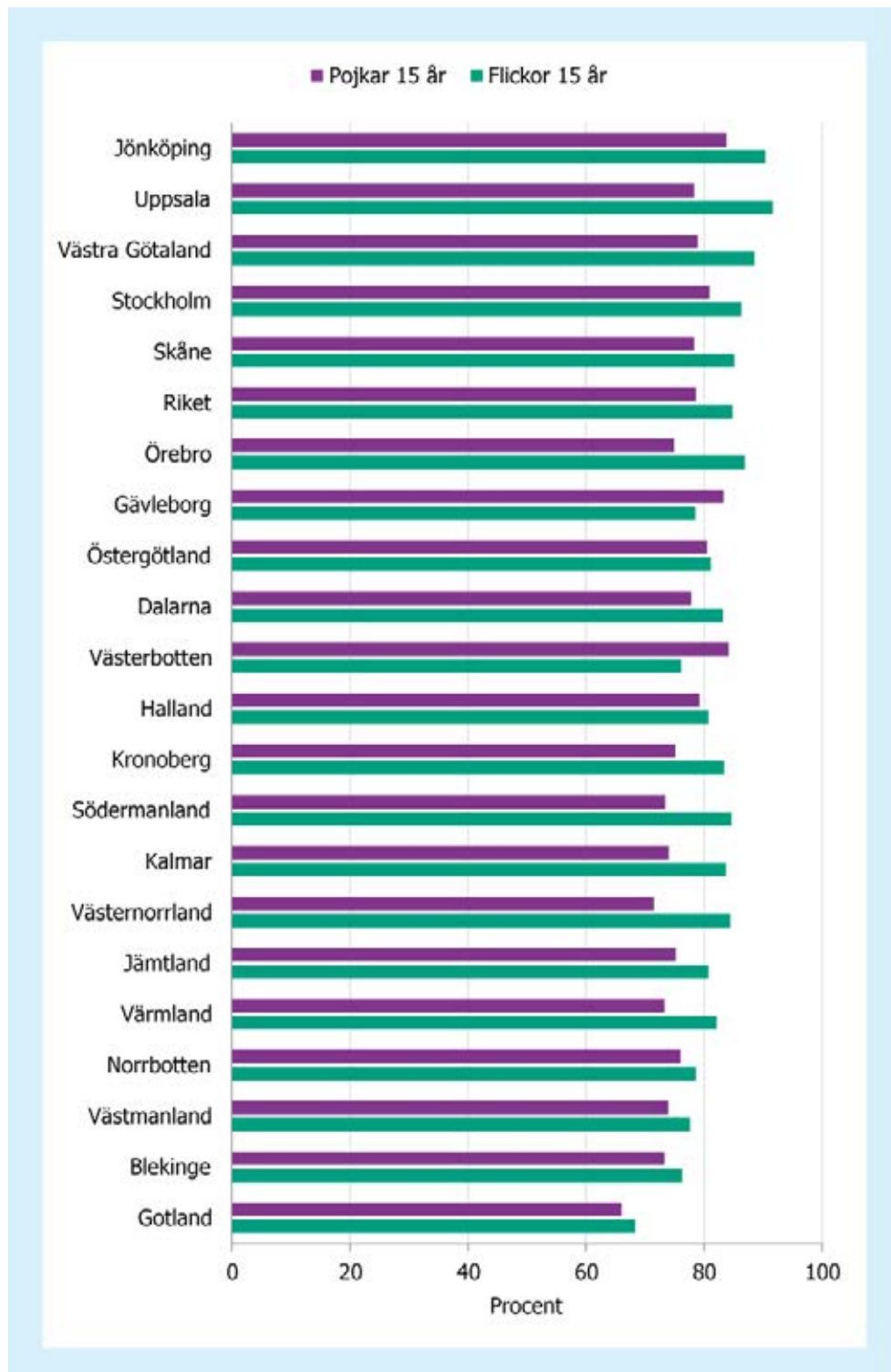
Det är ungefär lika stor andel 13-åringar i samtliga regioner som borstar tänderna minst två gånger per dag. Andelen bland flickor varierar endast mellan 74 och 89 procent. Bland 13-åriga pojkar varierar andelen mellan 73 och 85 procent. I de flesta regioner är det inte någon statistiskt säkerställd skillnad mellan andelen flickor och pojkar som borstar tänderna minst två gånger om dagen.

Figur 7.8 Andelen (i procent) 13-åringar som borstar tänderna minst två gånger per dag, fördelat på kön och region, 2021/22.



Det är små regionala skillnader i tandborstning bland 15-åringar. Bland 15-åriga flickor varierar andelen som borstar tänderna minst två gånger om dagen från 68 till 92 procent. Bland pojkar i samma ålder varierar andelen från 66 till 84 procent. I de flesta regioner är det inte någon statistiskt säkerställd skillnad mellan andelen flickor och pojkar som borstar tänderna minst två gånger om dagen.

Figur 7.9 Andelen (i procent) 15-åringar som borstar tänderna minst två gånger per dag, fördelat på kön och region, 2021/22.



KAPITEL 8

Sexuell hälsa



8. Sexuell hälsa

Huvudresultat

- Det finns stora regionala skillnader i andelen 15-åringar som har haft samlag, bland både flickor och pojkar. Det är dock överlag ingen skillnad mellan andelen pojkar och flickor som har haft samlag, i några av regionerna.
- Det finns stora regionala skillnader i andelen 15-åringar som använt p-piller, kondom, akut-p-piller eller annan metod vid senaste samlaget, bland både flickor och pojkar. Det är dock överlag ingen skillnad mellan andelen pojkar och flickor som använt de olika formerna av preventivmedel i någon av regionerna.

När man diskuterar ungas välmående i relation till sexuell hälsa, är begreppet sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter (SRHR) högst relevant. Det definieras som:

”... ett tillstånd av fysiskt, känslomässigt, psykiskt och socialt välbefinnande i förhållande till alla aspekter av sexualitet och reproduktion, och inte bara avsaknad av sjukdom, dysfunktion eller skada (50).”

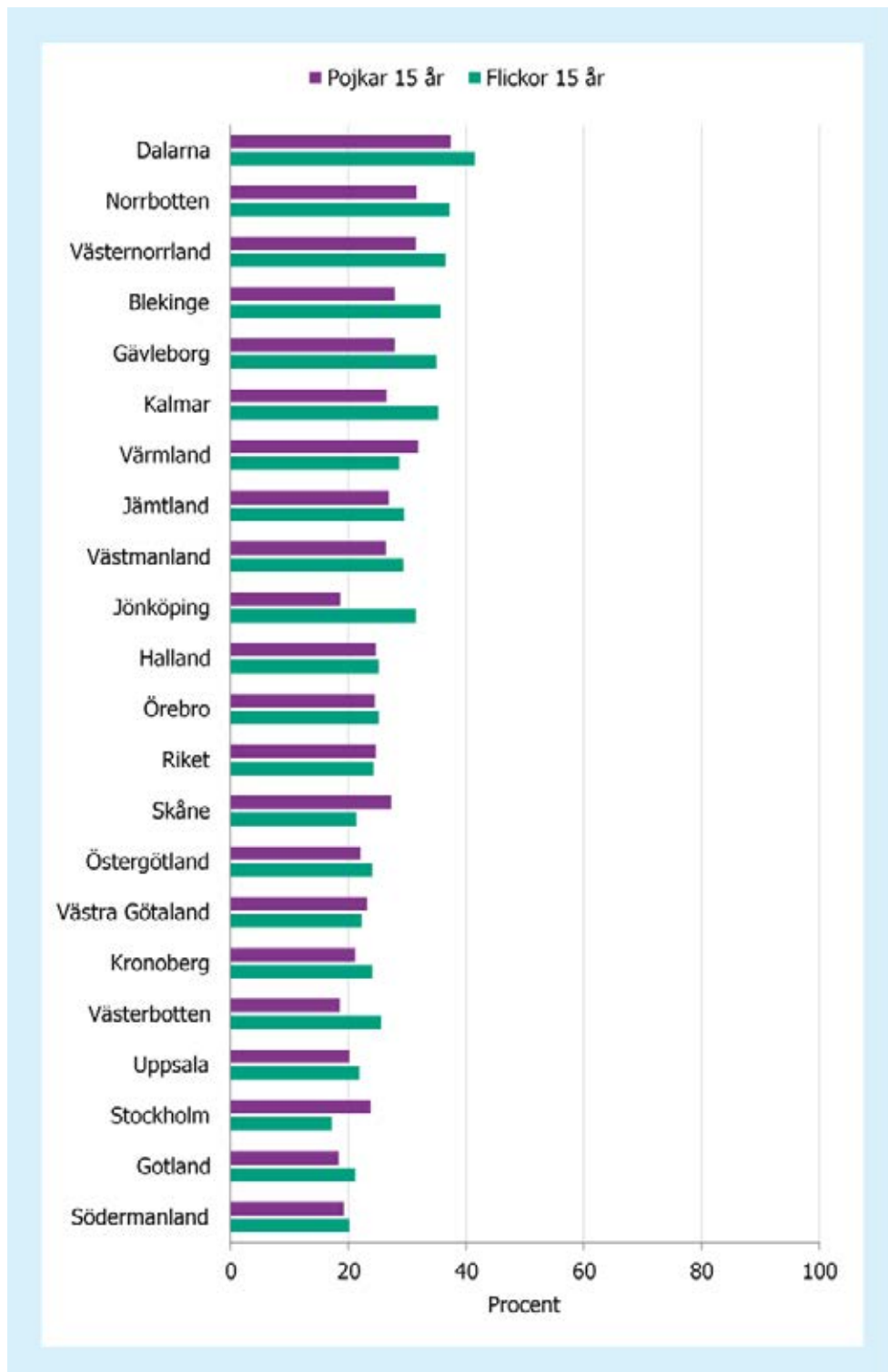
SRHR är en förutsättning för människors välbefinnande och generella hälsa (51-53). Rättigheterna kan innefatta att få avgöra om och när man vill ha sex, själv få välja sina sexualpartners samt få tillgång till hälso- och sjukvård och andra hälsofrämjande insatser (52). Det gäller också rätten att få avgöra om, när och hur man vill ha barn och hur många barn man vill ha.

Samlag

I Skolbarns hälsovanor ställer man frågan om sexdebut till alla 15-åringar. Frågan lyder: ”Har du någonsin haft samlag? (ibland så kallas det för ”sex”, ”älskat”, ”legat med någon”, ”gått hela vägen”)”. I figur 8.1 visas andelen 15-åringar som har haft samlag.

Resultaten visar att det är stora variationer mellan regionerna i andelen 15-åringar som haft samlag, för både pojkar och flickor. Bland pojkarna är det mellan 18 och 37 procent, och bland flickorna mellan 17 och 42 procent. I de flesta regionerna är det ingen statistiskt säkerställd skillnad mellan pojkar och flickor som haft samlag.

Figur 8.1 Andelen (i procent) 15-åringar som har haft samlag, fördelat på kön och region, 2021/22.



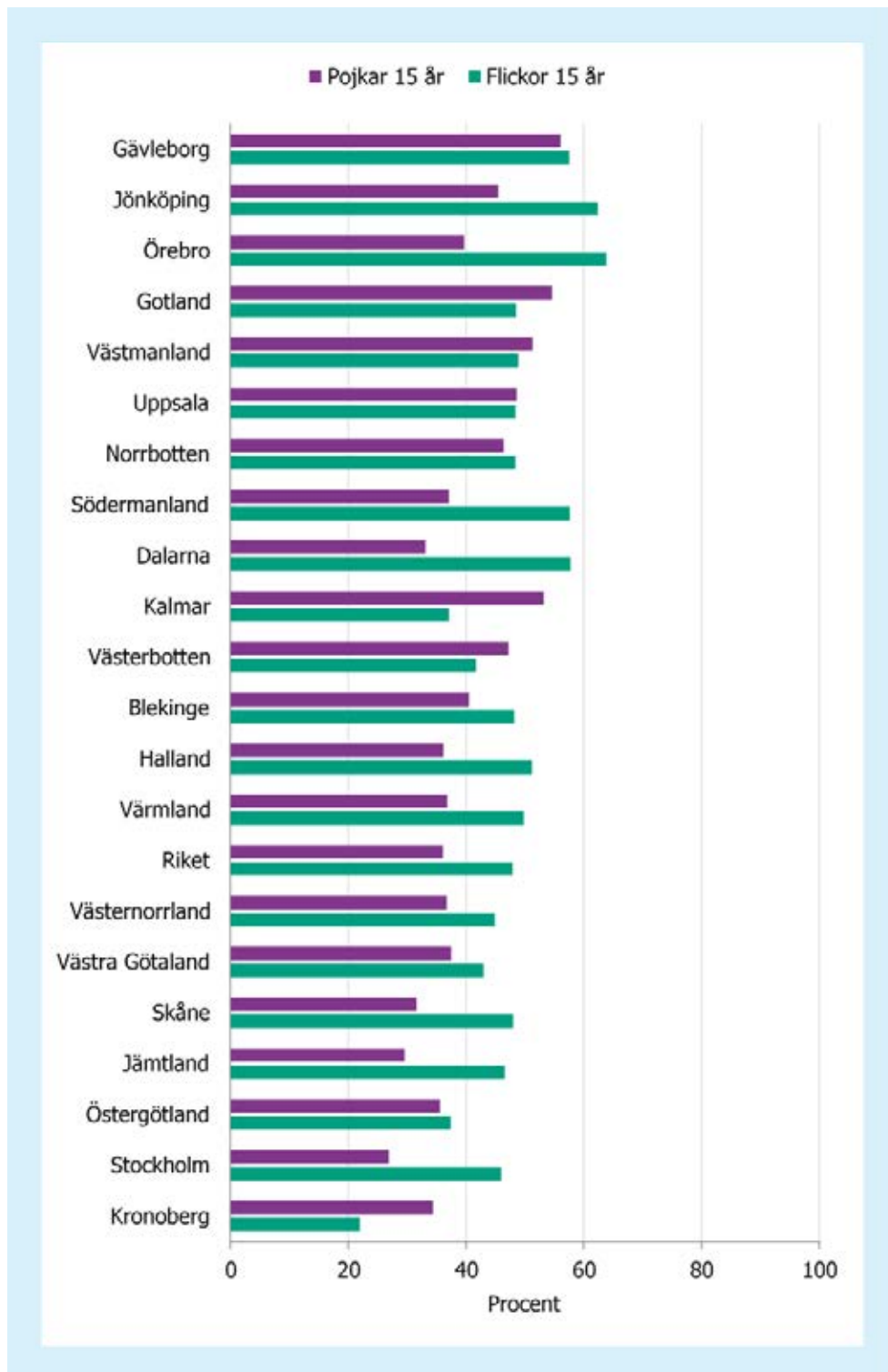
Preventivmedelanvändning

De som svarat att de haft samlag fick följdfrågan: ”Den senaste gången du hade samlag, använde du och din pojkvän/flickvän kondom/p-piller/hormonspiral eller p-stav/akut-p-piller (dagen efter-piller)/någon annan metod?” I figur 8.2–8.5 visas

de som har använt *p-piller*, *kondom*, *akut-p-piller* respektive *annan metod* vid senaste samlaget.

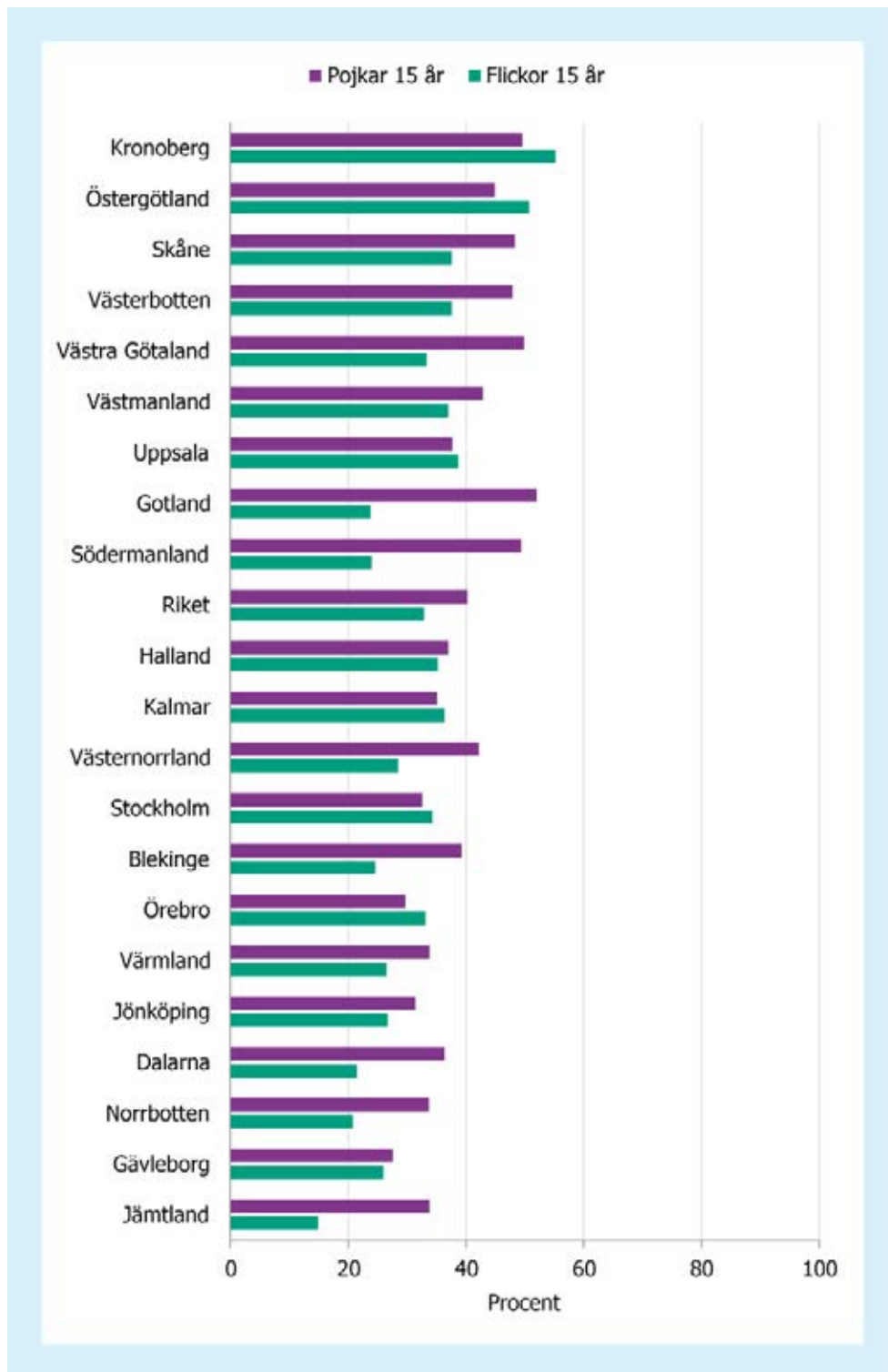
Resultaten visar att det är stora variationer mellan regionerna i andelen som använt p-piller som preventivmedel vid senaste samlaget, för både pojkar och flickor. Bland pojkarna varierar det mellan 27 och 56 procent, och bland flickorna mellan 22 och 64 procent. I de flesta regionerna är det ingen statistiskt säkerställd skillnad mellan pojkar och flickor som använt p-piller som preventivmedel vid senaste samlaget.

Figur 8.2 Andelen (i procent) 15-åringar som har använt p-piller som preventivmedel vid senaste samlaget, fördelat på kön och region, 2021/22.



Även för kondomanvändning är det stora variationer mellan regionerna, för både pojkar och flickor. Bland pojkarna varierar det mellan 28 och 52 procent, och bland flickorna mellan 22 och 55 procent. I de flesta regionerna är det ingen statistiskt säkerställd skillnad mellan pojkar och flickor som använt kondom som preventivmedel vid senaste samlaget.

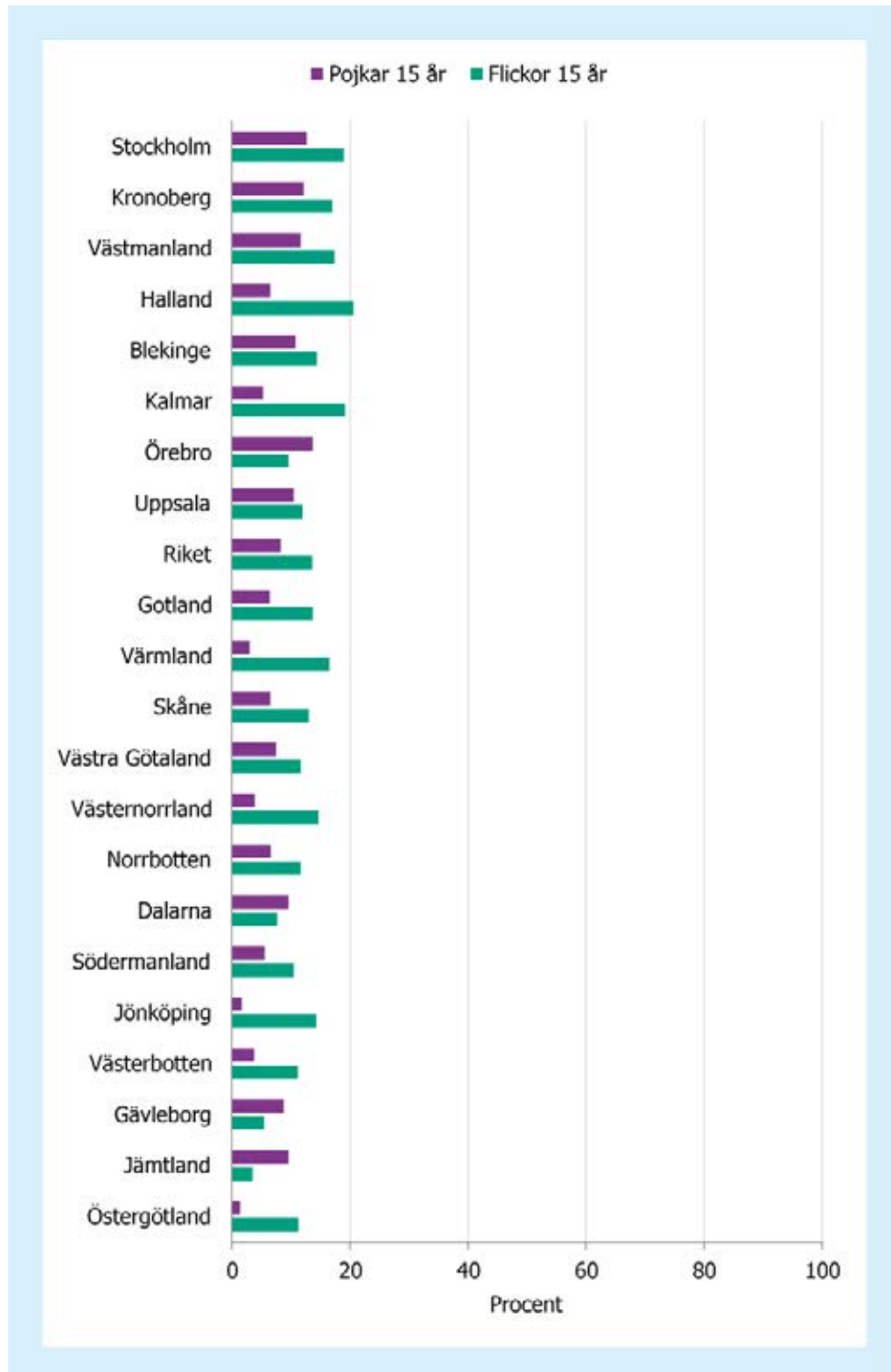
Figur 8.3 Andelen (i procent) 15-åringar som har använt kondom som preventivmedel vid senaste samlaget, fördelat på kön och region, 2021/22.



Det är också stora variationer mellan regionerna i andelen som använt akut-p-piller som preventivmedel vid senaste samlaget, för både pojkar och flickor. Bland pojkarna är det mellan 1 och 14 procent, och bland flickorna mellan 4 och 21 procent. I de flesta regionerna är det ingen statistiskt säkerställd skillnad mellan

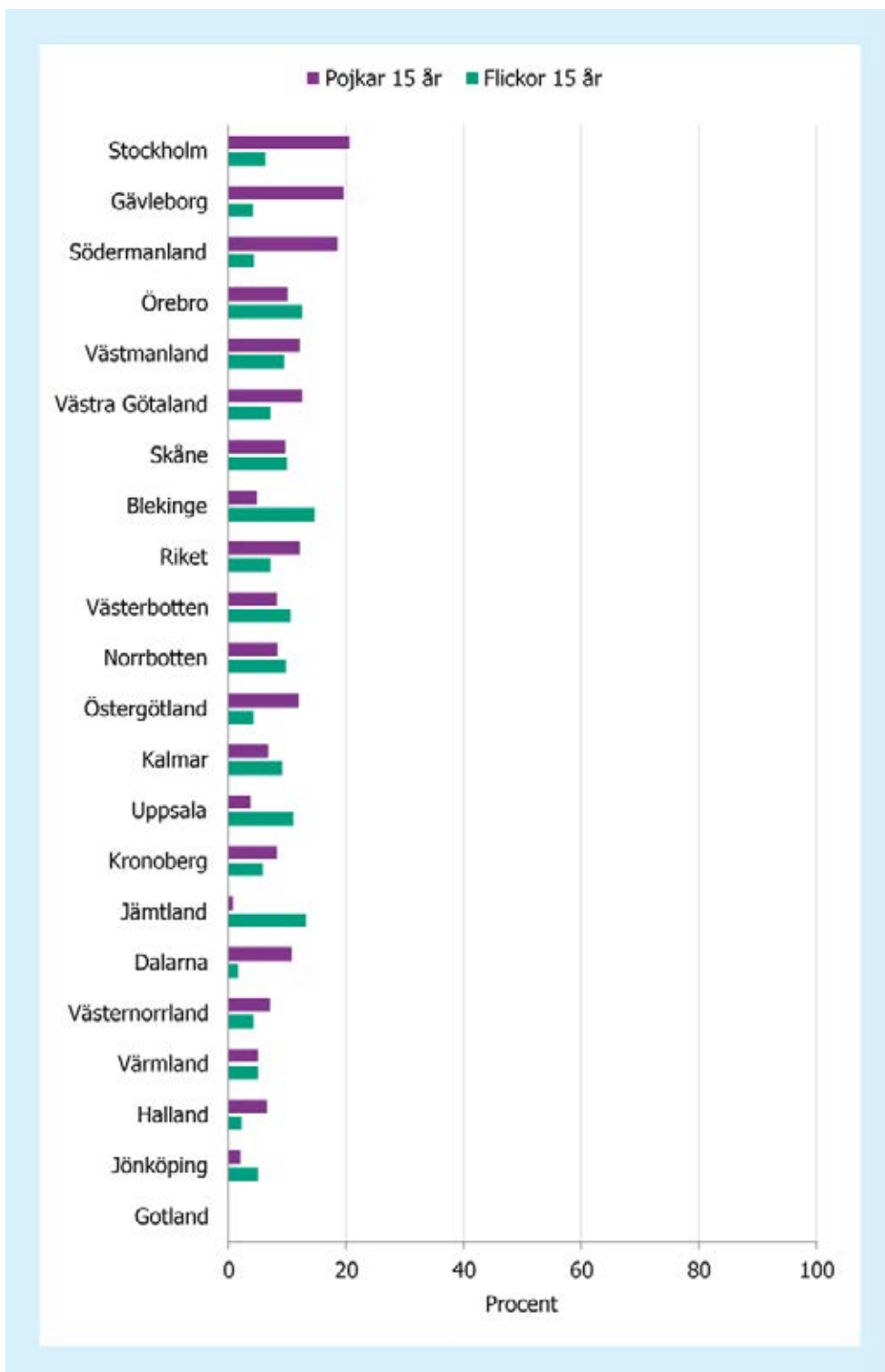
pojkar och flickor som använt akut-p-piller som preventivmedel vid senaste samlaget.

Figur 8.4 Andelen (i procent) 15-åringar som har använt akut-p-piller som preventivmedel vid senaste samlaget, fördelat på kön och region, 2021/22.



Det är också stora variationer mellan regionerna i andelen som använt annat preventivmedel vid senaste samlaget, för både pojkar och flickor. Bland pojkarna är det mellan 0 och 21 procent, och bland flickorna mellan 0 och 15 procent. I de flesta regionerna är det ingen statistiskt säkerställd skillnad mellan pojkar och flickor som använt annat preventivmedel vid senaste samlaget.

Figur 8.5 Andelen (i procent) 15-åringar som har använt annat preventivmedel vid senaste samlaget, fördelat på kön och region, 2021/22.



KAPITEL 9

Psykiskt välbefinnande



9. Psykiskt välbefinnande

Huvudresultat

- Det finns regionala skillnader i livstillfredsställelse i alla tre åldrar.
- Den genomsnittliga livstillfredsställelsen är högre bland pojkar än flickor, i alla tre åldrar, i samtliga regioner.

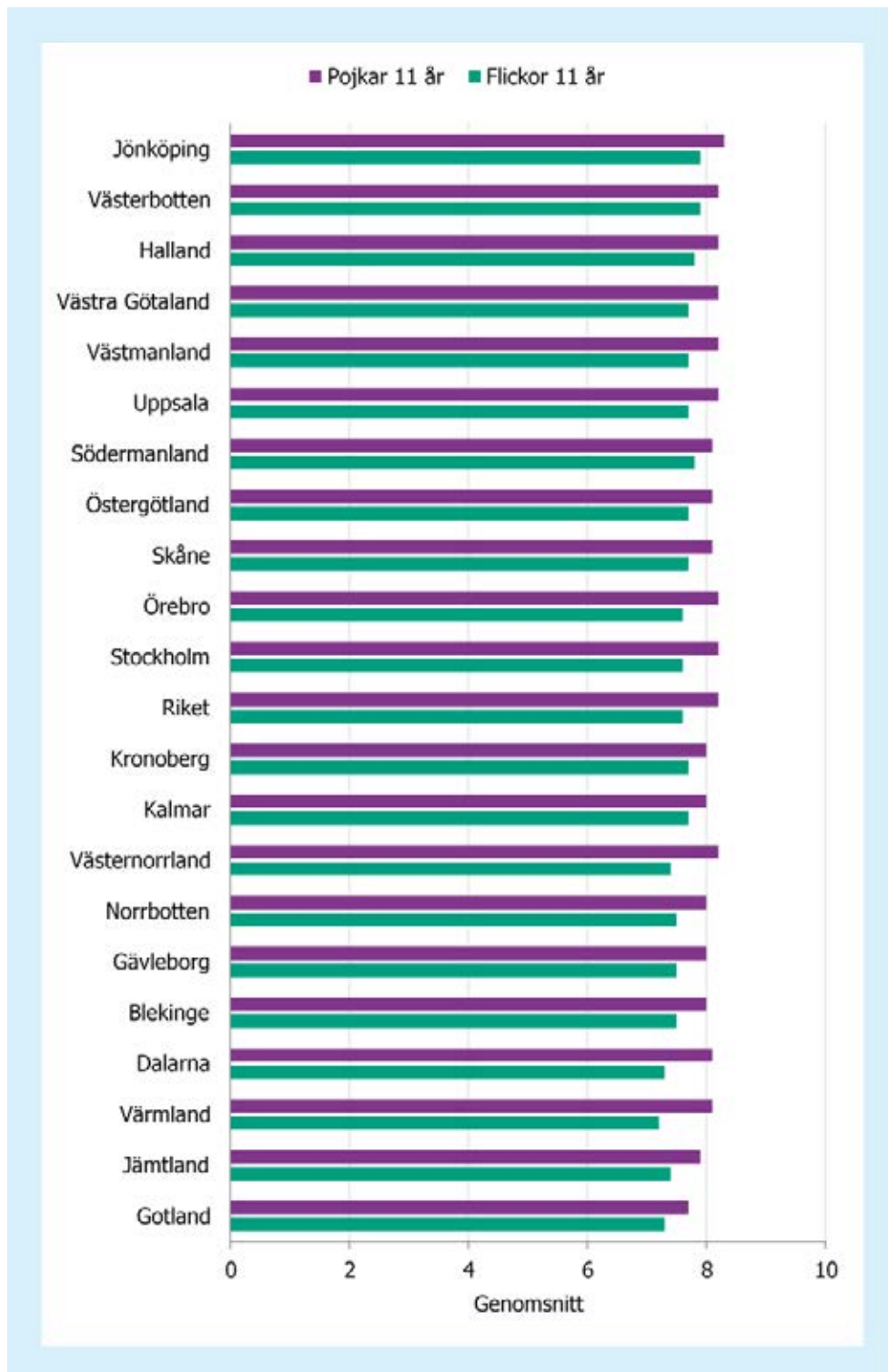
Livstillfredsställelse

Tillfredsställelse med livet har visat sig ha samband med goda familjerelationer och skolfaktorer (54). Hög livstillfredsställelse har visat sig ha ett positivt samband med skolanknytning, familjestöd, social kompetens, skolresultat och självreglering (55). Elever med låg livstillfredsställelse är däremot mer benägna att använda tobak, alkohol och cannabis jämfört med dem som har hög tillfredsställelse med livet (56).

För att mäta tillfredsställelse med livet används ofta Cantrils stege. Instrumentet, som har formen av en stege, används för att skatta tillfredsställelse med livet på en 11-gradig skala, där 0 står för det sämst tänkbara och 10 för det bäst tänkbara livet. Frågan lyder: "Om du tänker på ditt liv i största allmänhet, var tycker du att du står just nu?". I figur 9.1–9.3 redovisas den genomsnittliga livstillfredsställelsen bland 11-, 13- och 15-åringar i undersökningen.

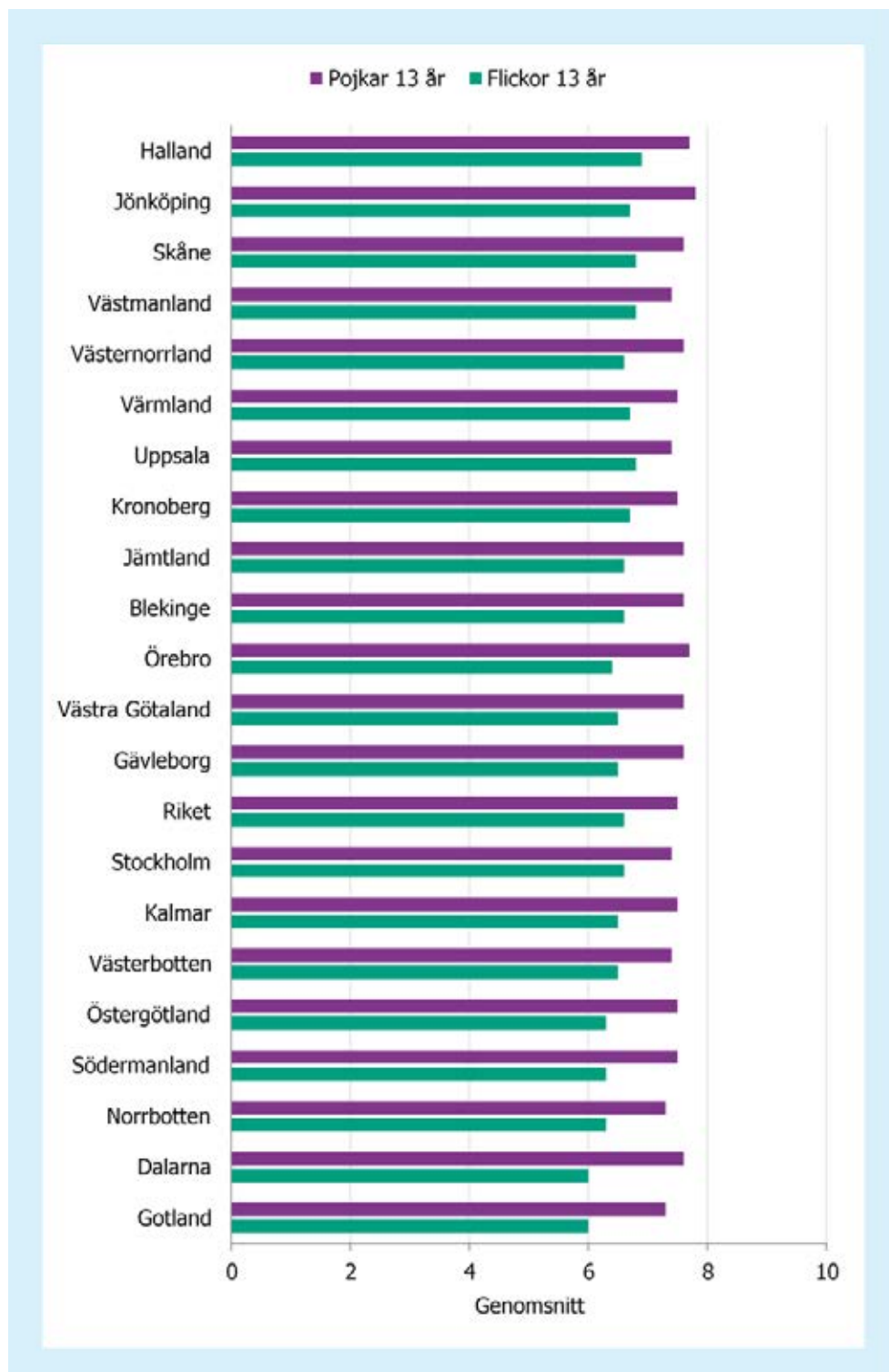
Den genomsnittliga livstillfredsställelsen bland 11-åriga flickor varierar från 7,2 till 7,9. Bland 11-åriga pojkar varierar den från 7,7 till 8,3. Den genomsnittliga livstillfredsställelsen är statistiskt signifikant högre bland pojkar än flickor i samtliga regioner.

Figur 9.1 Genomsnittlig livstillfredsställelse bland 11-åringar, fördelat på kön och region, 2021/22.



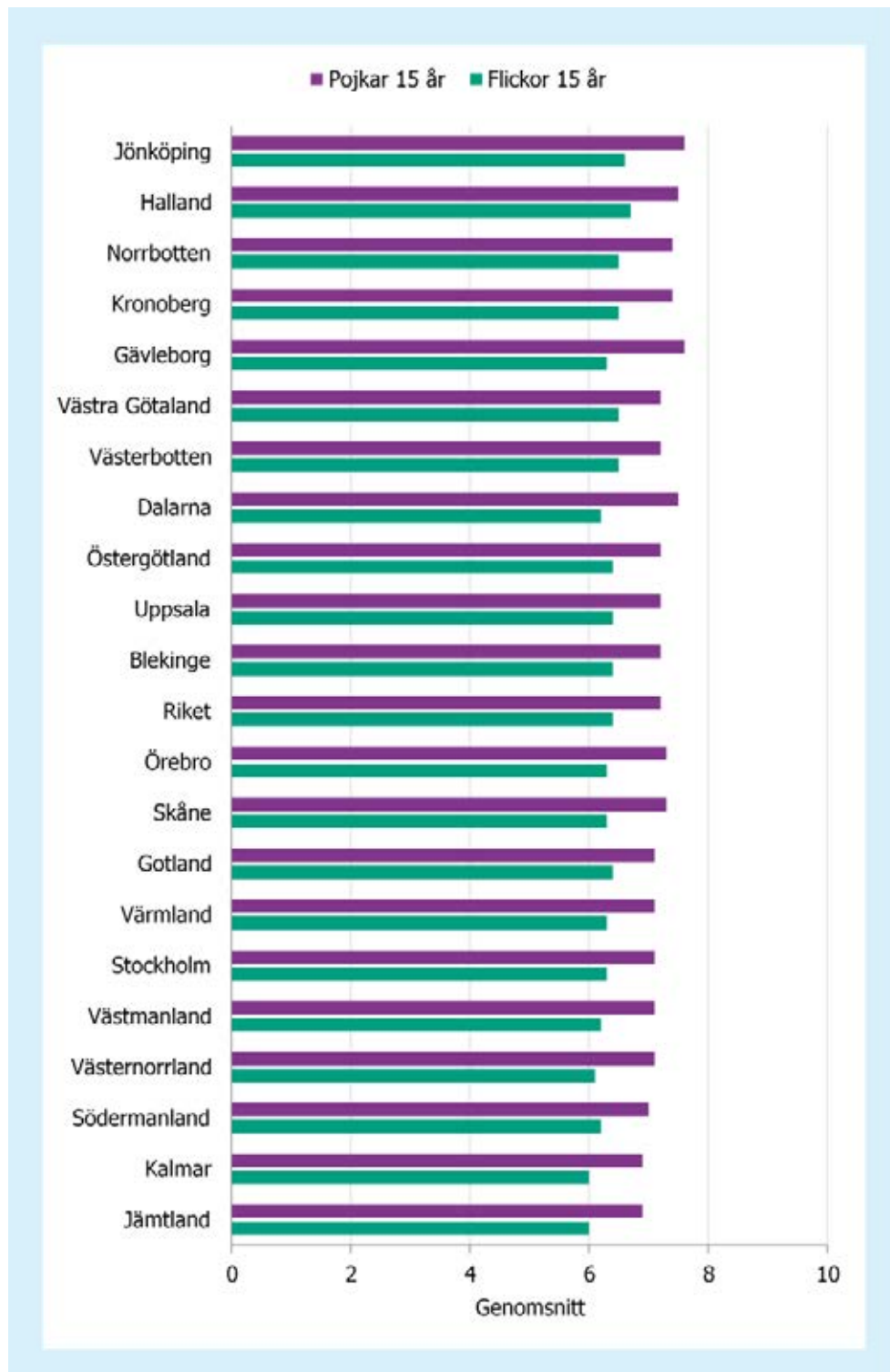
Den genomsnittliga livstillfredsställelsen bland 13-åriga flickor varierar från 6 till 6,9. Bland 13-åriga pojkar varierar den från 7,3 till 7,8. Den genomsnittliga livstillfredsställelsen är statistiskt signifikant högre bland pojkar än flickor i samtliga regioner, utom i två där skillnaden mellan könen inte är statistiskt säkerställd.

Figur 9.2 Genomsnittlig livstillfredsställelse bland 13-åringar, fördelat på kön och region, 2021/22.



Den genomsnittliga livstillfredsställelsen bland 15-åriga flickor varierar från 6,1 till 6,7. Bland 15-åriga pojkar varierar den från 6,9 till 7,6. Den genomsnittliga livstillfredsställelsen är statistiskt signifikant högre bland pojkar än flickor i samtliga regioner, förutom fyra, där skillnaderna mellan könen inte är statistiskt säkerställda.

Figur 9.3 Genomsnittlig livstillfredsställelse bland 15-åringar, fördelat på kön och region, 2021/22.



KAPITEL 10

Kroppsuppfattning



10. Kroppsuppfattning

Huvudresultat

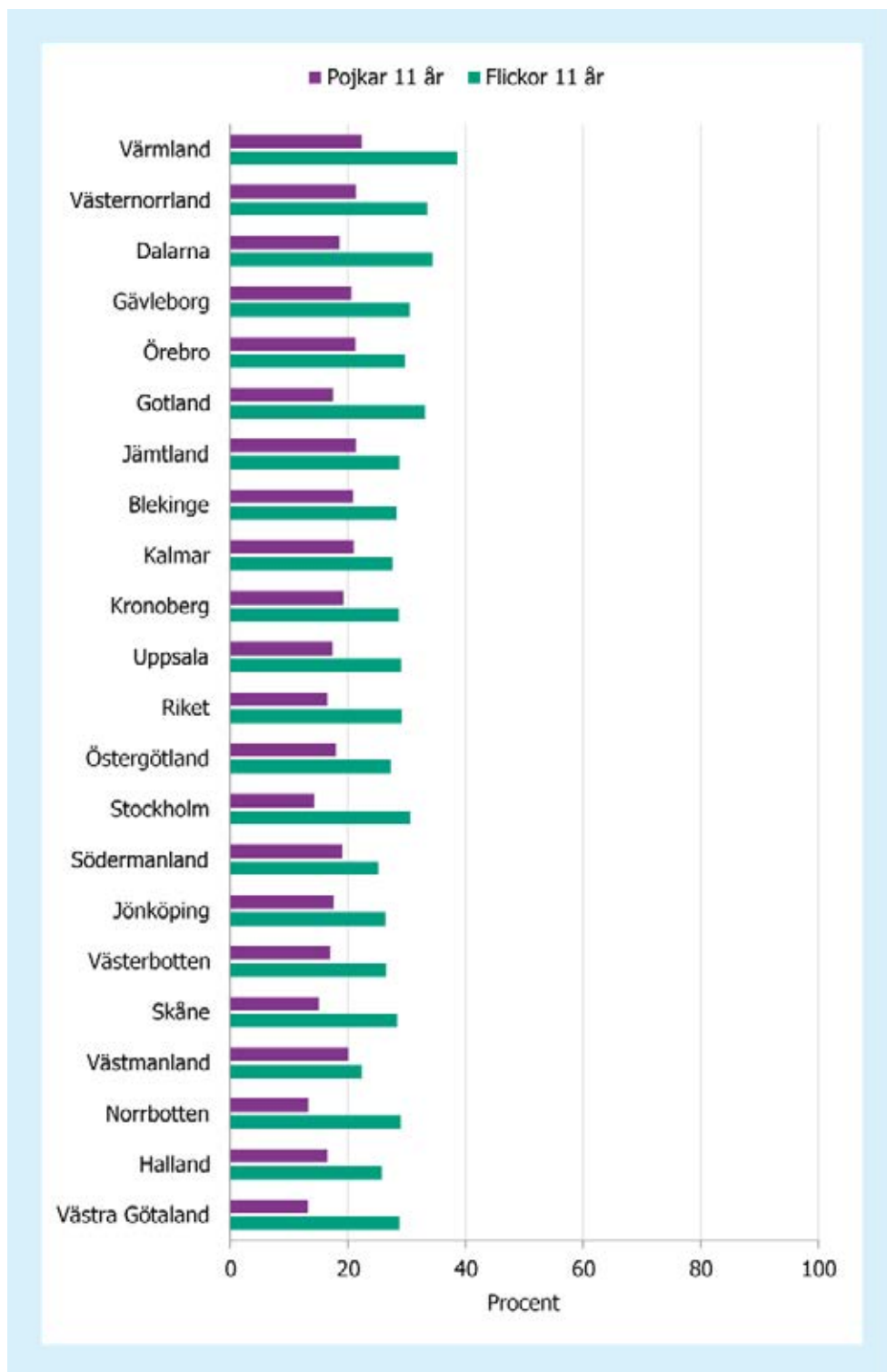
- Det finns regionala variationer i andelen elever som tycker att de är för tjocka, framför allt bland pojkar.
- I nästan samtliga regioner är det en större andel flickor än pojkar som tycker att de är för tjocka. Detta gäller alla tre åldrar.

Under ungdomstiden förändras kroppen och det är under denna period som kroppens utseende börjar bli viktigt för individen. Under puberteten blir både flickor och pojkar mer medvetna om den egna kroppen och börjar jämföra sig med andra (57). På ett generellt plan brukar unga få en mer negativ syn på sin kropp ju äldre de blir, vilket kan innebära att de som befinner sig i början av tonåren ofta har en mer positiv bild av sina kroppar än äldre tonåringar (58, 59).

I enkäten ställdes frågan ”Tycker du att du är...?” med svarsalternativen *alldeles för smal*, *lite för smal*, *lagom*, *lite för tjock* och *alldeles för tjock*. I figur 10.1–10.3 presenteras andelen 11-, 13- och 15-åringar som svarade *lite för tjock* eller *alldeles för tjock*.

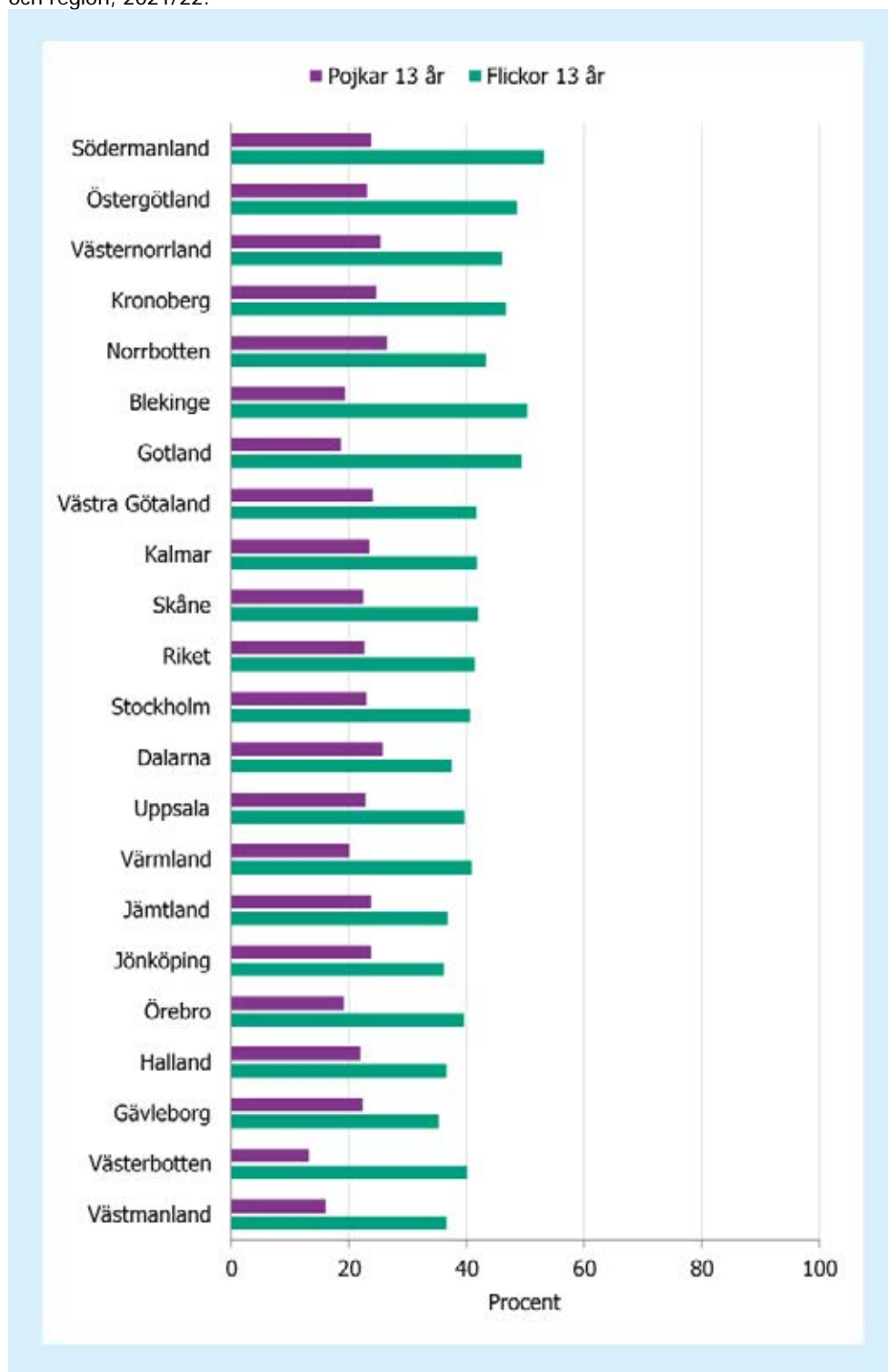
Det är medelstora regionala variationer i andelen 11-åringar som tycker att de är för tjocka. Bland flickor varierar andelen från 22 till 39 procent. Bland pojkar varierar andelen från 13 till 22 procent. I nästan samtliga regioner tycker en statistiskt säkerställd större andel flickor än pojkar att de är för tjocka.

Figur 10.1 Andelen (i procent) 11-åringar som tycker att de är för tjocka, fördelat på kön och region, 2021/22.



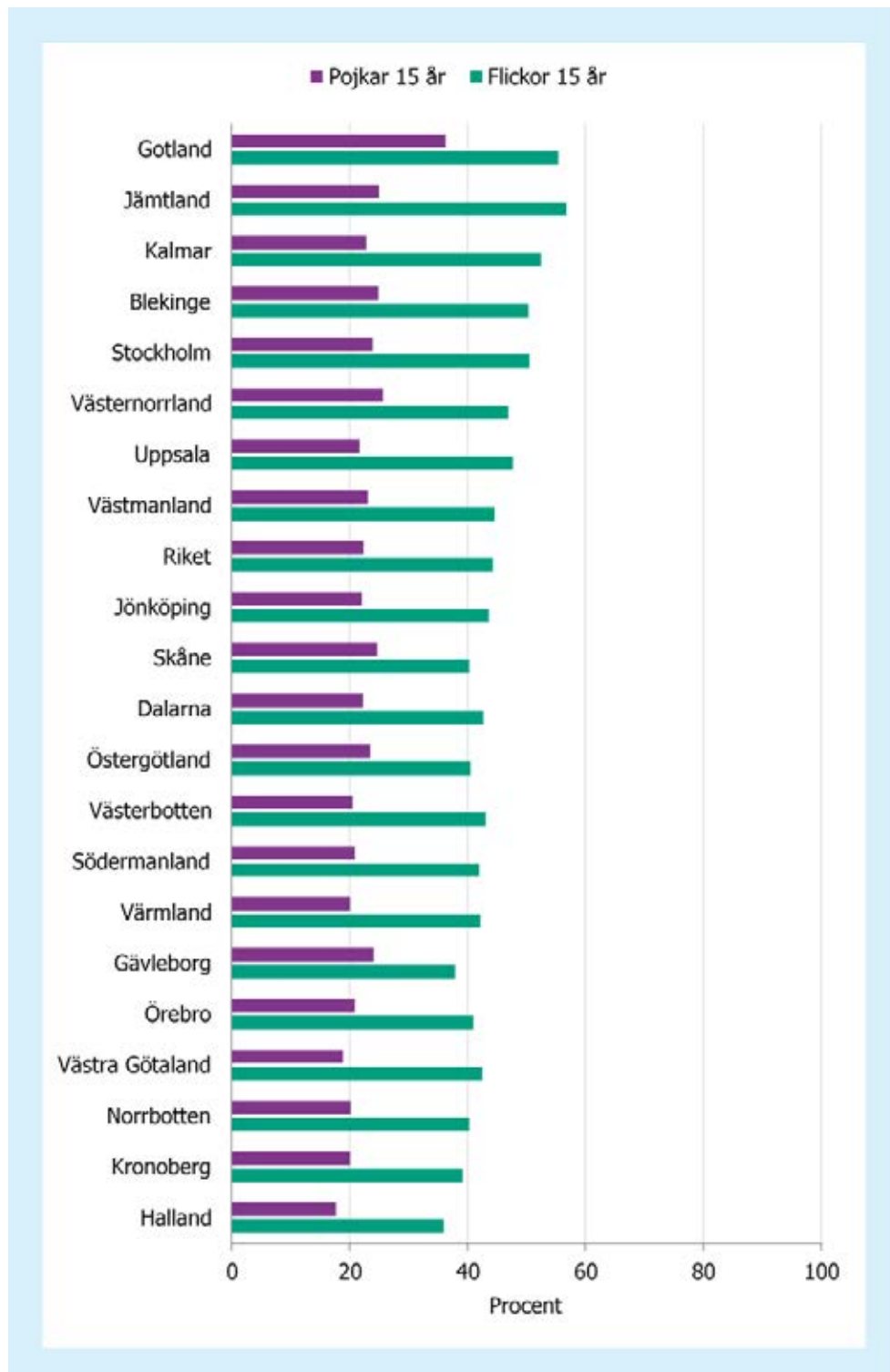
Det är regionala variationer även bland 13-åringarna, framför allt bland pojkarna. Andelen 13-åriga flickor som tycker att de är för tjocka varierar från 36 till 53 procent. Bland pojkar i samma ålder varierar andelen från 13 till 27 procent. I nästan samtliga regioner tycker en statistiskt säkerställd större andel flickor än pojkar att de är för tjocka.

Figur 10.2 Andelen (i procent) 13-åringar som tycker att de är för tjocka, fördelat på kön och region, 2021/22.



Det är regionala variationer i andelen 15-åringar som tycker att de är för tjocka, framför allt bland pojkar. Andelen 15-åriga flickor som tycker att de är för tjocka varierar från 36 till 57 procent. Bland jämnåriga pojkar varierar andelen från 18 till 36 procent. I samtliga regioner utom en är det en statistiskt säkerställd större andel flickor än pojkar som tycker att de är för tjocka.

Figur 10.3 Andelen (i procent) 15-åringar som tycker att de är för tjocka, fördelat på kön och region, 2021/22.



KAPITEL 11

Självrapporterade hälsobesvär



11. Självrapporterade hälsobesvär

Huvudresultat

- Det är överlag små regionala variationer i andelen elever som har haft minst två hälsobesvär, mer än en gång i veckan, under de senaste sex månaderna.
- Det är större regionala variationer bland pojkar än flickor i 13- och 15-årsåldern.
- Det är en större andel flickor än pojkar i nästan samtliga regioner som har haft minst två hälsobesvär, mer än en gång i veckan, under de senaste sex månaderna.

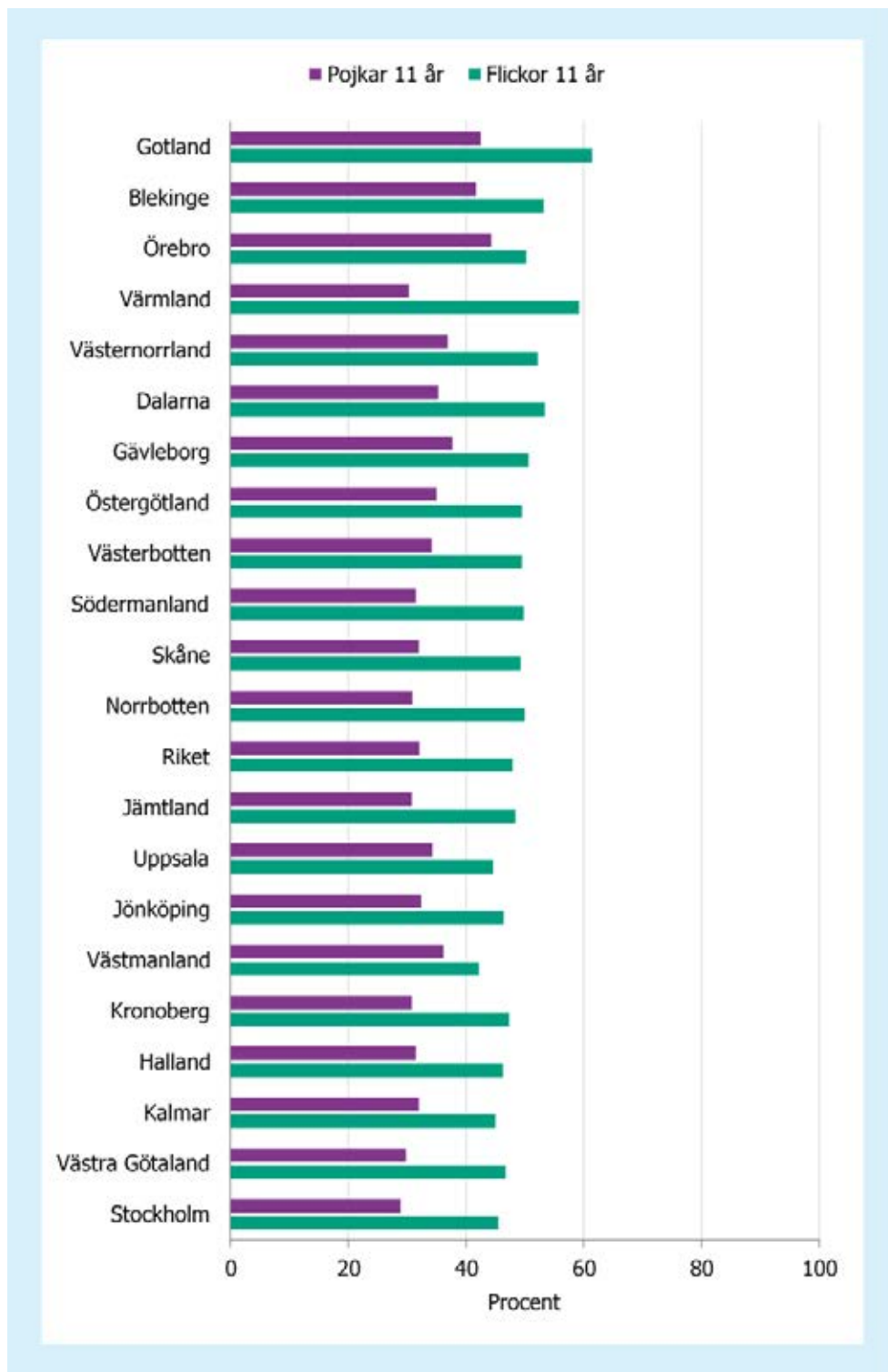
Självrapporterade hälsobesvär utgör en viktig indikator på psykisk hälsa och omfattar både somatiska och psykiska besvär. De förekommer ofta samtidigt hos en person (60). Besvären kan vara mildare eller svårare och de kan pågå under kortare eller längre perioder. Besvären ses ofta som en reaktion på stress (61, 62) och ökar med större exponering för stressiga upplevelser (63). Besvären kan inverka negativt på barns och ungas livskvalitet (64), dagliga liv, funktionsförmåga och psykiska välbefinnande (65).

I Skolbarns hälsovanor finns en checklista för att mäta förekomsten och frekvensen av hälsobesvär under de senaste sex månaderna. Checklistan benämns HBSC-SCL (Symptoms Checklist). Instrumentet innehåller en fråga om hur ofta man under de senaste sex månaderna haft åtta olika besvär: huvudvärk, ont i magen, ont i ryggen, känt sig nere, varit irriterad eller på dåligt humör, känt sig nervös, haft svårt att somna samt känt sig yr. Svarsalternativen sträcker sig från *sällan eller aldrig* till *i stort sett varje dag*.

I figur 11.1–11.3 presenteras andelen 11-, 13- och 15-åringar som har haft minst två självrapporterade hälsobesvär, mer än en gång i veckan, under de senaste sex månaderna.

Det är regionala variationer i självrapporterade hälsobesvär bland 11-åringar. Bland 11-åriga flickor är det mellan 42 och 61 procent som har haft minst två besvär, mer än en gång i veckan, under de senaste sex månaderna. Bland pojkar i samma ålder varierar andelen mellan 29 och 43 procent. I nästan samtliga regioner är det en statistiskt säkerställd större andel flickor än pojkar som har haft minst två besvär, mer än en gång i veckan.

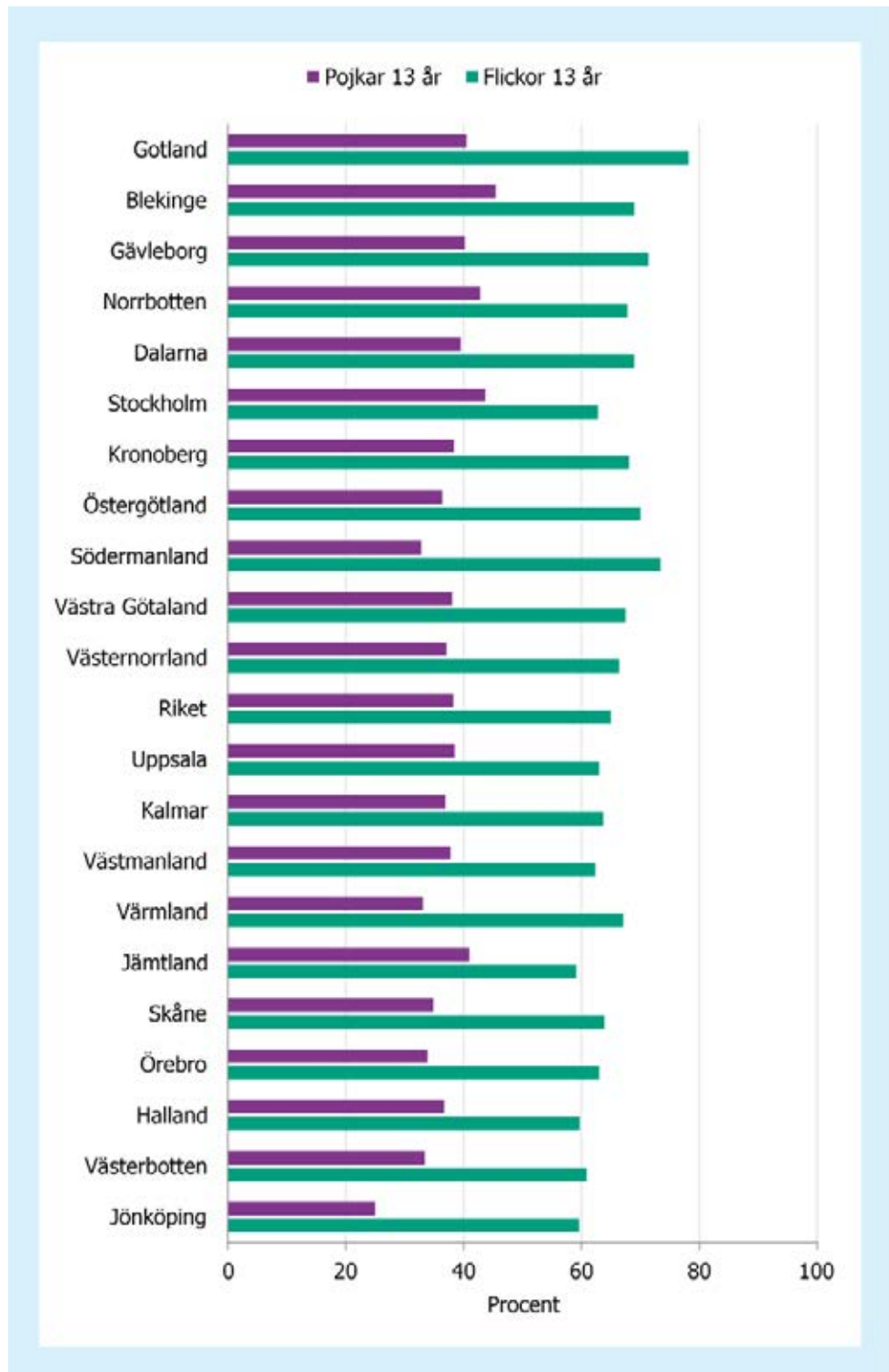
Figur 11.1 Andelen (i procent) 11-åringar som har haft minst två självrapporterade besvär, mer än en gång i veckan, under de senaste sex månaderna, fördelat på kön och region, 2021/22.



Det är små regionala variationer i självrapporterade hälsobesvär bland 13-åriga flickor. Det är mellan 59 och 78 procent i regionerna som har haft minst två besvär, mer än en gång i veckan, under de senaste sex månaderna. Bland pojkar i samma ålder varierar andelen desto mer, mellan 25 och 46 procent. I samtliga regioner är

det en statistiskt säkerställd större andel flickor än pojkar som har haft minst två besvär, mer än en gång i veckan.

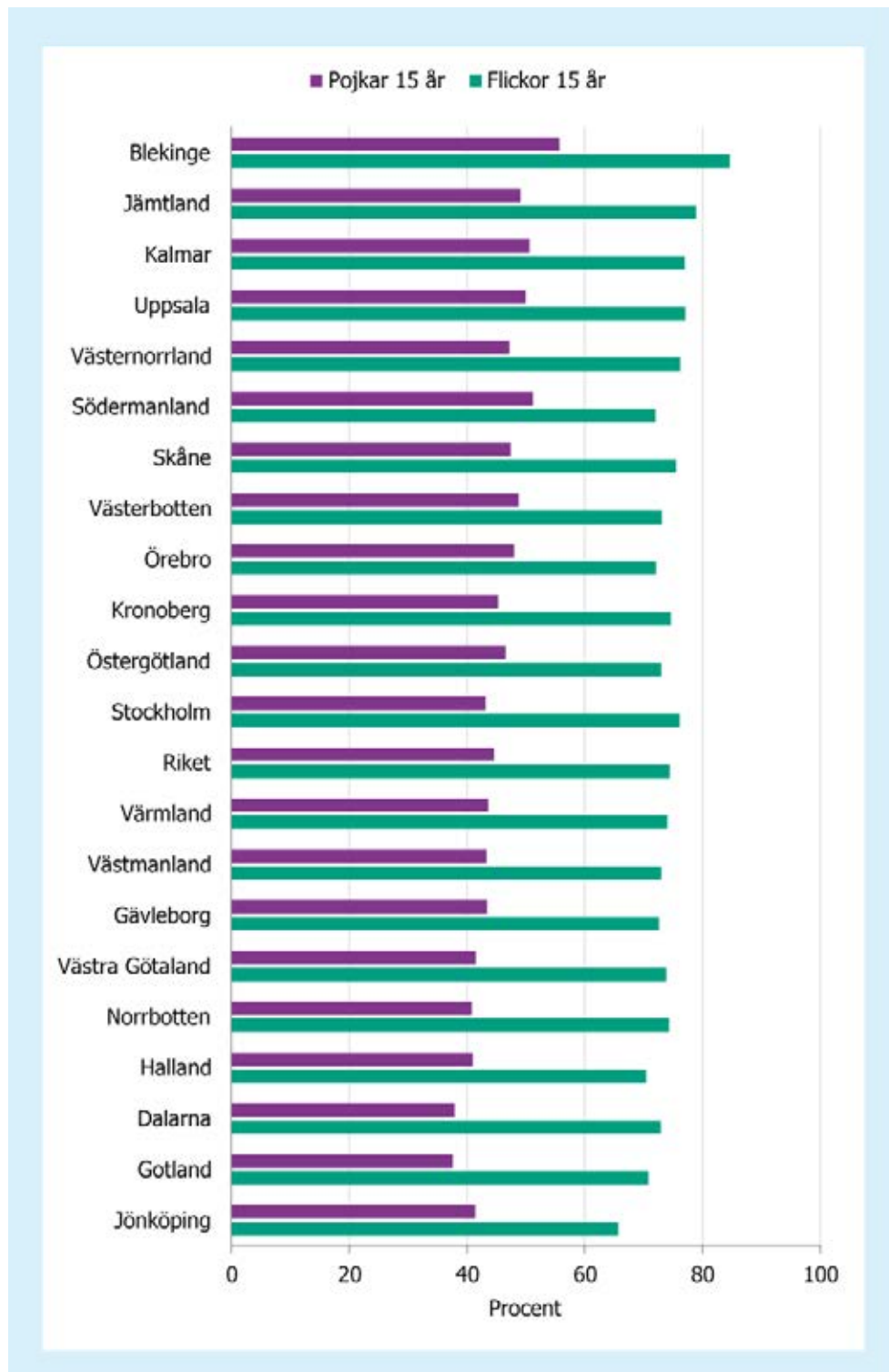
Figur 11.2 Andelen (i procent) 13-åringar som har haft minst två självrapporterade besvär, mer än en gång i veckan, under de senaste sex månaderna, fördelat på kön och region, 2021/22.



Det är små regionala variationer i självrapporterade hälsobesvär bland 15-åringar. Bland 15-åriga flickor är det mellan 66 och 85 procent i regionerna som har haft

minst två besvär, mer än en gång i veckan, under de senaste sex månaderna. Bland pojkar i samma ålder varierar andelen desto mer, mellan 38 och 56 procent. I samtliga regioner är det en statistiskt säkerställd större andel flickor än pojkar som har haft minst två besvär, mer än en gång i veckan.

Figur 11.3 Andelen (i procent) 15-åringar som har haft minst två självrapporterade besvär, mer än en gång i veckan, under de senaste sex månaderna, fördelat på kön och region, 2021/22.



KAPITEL 12

Diskussion



12. Diskussion

I denna rapport presenteras för första gången resultat från Skolbarns hälsovanor för var och en av Sveriges 21 regioner. Det är möjligt tack vare det utökade urvalet i undersökningen och att så många skolor och elever medverkade.

Rapporten belyser regionala skillnader i livsvillkor, levnadsvanor och hälsa bland barn och unga, men utreder inte orsakerna till dessa. Rapporten är av beskrivande karaktär och innehåller ingen analys eller bedömning av möjliga orsaker till skillnader i hälsan eller dess bestämningsfaktorer. För att få kunskap om bakomliggande orsaker krävs fördjupade analyser.

I början av rapporten finns en sammanfattning av resultaten. I den nationella rapporten *Skolbarns hälsovanor i Sverige 2021/22 – nationella resultat* som publiceras samtidigt som denna, lyfter vi fram de fyra områden där det finns en särskilt bekymmersam utveckling och som kräver åtgärder. I denna rapport återger vi kort vilka områden det är, men med fokus på den regionala bilden.

I slutet av det här kapitlet lyfter vi fram viktiga metodologiska frågor som har bäring på hur resultaten ska tolkas.

Vi vill betona att det i denna rapport inte går att isolera effekten av covid-19-pandemin och relaterade åtgärder, och det är även för tidigt att uttala sig om långvariga effekter på skolbarns livsvillkor, levnadsvanor och hälsa.

Fyra områden att särskilt uppmärksamma

Folkhälsopolitikens övergripande mål är att skapa samhällseliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen och att sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation. Här lyfter vi fram de fyra områden där det finns en särskilt bekymmersam utveckling baserat på den nationella rapporten och dessutom stora regionala skillnader, vilket kräver åtgärder. Vi beskriver också hur de fyra områdena hänger ihop med målområdena inom folkhälsopolitiken.

Skolan

Skolan är en arena som når alla barn och unga och har därmed en grundläggande roll i arbetet för en god och jämlik hälsa, både i sin roll som ansvarig för utbildning, och som plattform för ett hälsofrämjande arbete. Folkhälsopolitikens målområde 2, Kunskaper, kompetenser och utbildning, innehåller följande fokusområden: En god lärandemiljö i skolan, Ett likvärdigt utbildningssystem samt Att motverka skolmisslyckanden genom tidig identifiering och insats. Frågorna om skolan i Skolbarns hälsovanor kan direkt eller indirekt hänföras till dessa fokusområden.

Rapporten *Skolbarns hälsovanor i Sverige 2021/22 – nationella resultat* visar att skoltrivseln, elevrelationer och elev-lärrrelationer fortsätter att försämrans och att skolstressen och mobbningen ökar. I denna rapport ser vi att det finns stora

regionala skillnader i skoltrivsel, elevrelationer, elev-lärrrelationer och mobbning. Dessa skillnader är oroande, särskilt mot bakgrund av att en god lärandemiljö i skolan och ett likvärdigt utbildningssystem är fokusområden inom målområde 2.

Det finns stor potential för insatser inom skolan, till exempel att stärka elevernas möjligheter att hantera skolkraV genom att ge lärare och annan personal på skolan större möjligheter att stödja eleverna på olika sätt. Den sociala miljön är också viktig att arbeta med, och det kan vara värdefullt med insatser som motverkar mobbning eller syftar till att skapa ett mer inkluderande och vänligt klimat, fritt från exempelvis sexuella trakasserier.

Snus och alkohol

Våra levnadsvanor har betydelse för hälsan. För att åstadkomma en god och jämlik hälsa är det viktigt att stärka människors handlingsutrymme och möjligheter till hälsosamma levnadsvanor. Målområde 6, Levnadsvanor, innehåller följande fokusområden: Begränsad tillgänglighet till hälsoskadliga produkter, Ökad tillgänglighet till hälsofrämjande produkter, miljöer och aktiviteter och Stärka det hälsofrämjande och förebyggande arbetet med levnadsvanor i välfärdens organisationer. Frågorna om alkohol, tobak samt fysisk aktivitet och matvanor i Skolbarns hälsovanor kan direkt eller indirekt hänföras till dessa fokusområden.

Rapporten *Skolbarns hälsovanor i Sverige 2021/22 – nationella resultat* visar att de senaste decenniernas nedåtgående trend av alkoholkonsumtion har avstannat, att snusandet ökar samt att många unga antingen använder vitt snus (nikotinsnus) eller inte vet vad de använder för snus. I denna rapport ser vi stora regionala skillnader i andelen som har varit berusade och andelen som har snusat. En nyligen införd insats inom fokusområdet Begränsad tillgänglighet till hälsoskadliga produkter är en ny lag om tobaksfria nikotinprodukter som trädde i kraft 1 augusti 2022. Den innehåller bestämmelser om produktanmälan, produktkrav, försäljning och marknadsföring av tobaksfria nikotinprodukter och syftar till att begränsa de hälsorisker och olägenheter som är förenade med bruk av sådana produkter. Om den nya lagen kommer att påverka ungdomars användning av nikotinsnus blir viktigt att följa upp i kommande undersökningar av Skolbarns hälsovanor.

Kondomanvändning

För att åstadkomma en god och jämlik hälsa är det viktigt att främja allas möjligheter till kontroll, inflytande och delaktighet i samhället och i det dagliga livet. Det är även viktigt att arbeta för de mänskliga rättigheterna och med att motverka diskriminering och annan kränkande behandling samt främja frihet från hot och våld. Ett fokusområde inom målområde 7, Kontroll, inflytande och delaktighet, är Sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter.

Rapporten *Skolbarns hälsovanor i Sverige 2021/22 – nationella resultat* visar att andelen 15-åringar som använt kondom vid senaste samlaget har halverats under en tioårsperiod. Denna rapport visar stora regionala skillnader i kondomanvändning.

Sex utan kondom kan leda till sexuellt överförda infektioner och oönskad graviditet. En orsak kan vara att unga i större utsträckning använder långtidsverkande preventivmedel såsom p-stav och hormonspiral, vilket kan bidra till att färre använder kondom som skydd mot graviditet. Det är centralt att följa upp hur professionen arbetar med att tillgängliggöra och skapa förståelse för behovet av både graviditetsskydd och skydd mot sexuellt överförda infektioner.

Funktionsnedsättningar och självrapporterade hälsobesvär

Rapporten *Skolbarns hälsovanor i Sverige 2021/22 – nationella resultat* visar att andelen med en långvarig sjukdom, funktionsnedsättning eller annat hälsoproblem ökade kraftigt mellan 2017/18 och 2021/22, bland pojkar i alla tre åldrar samt 15-åriga flickor. Det innebär att bland 13- och 15-åriga pojkar samt 15-åriga flickor är det närmare en tredjedel som fått en diagnosticerad sjukdom, funktionsnedsättning eller hälsoproblem. I denna rapport framgår också att det finns stora regionala skillnader i denna andel. Till exempel varierade andelen med en långvarig sjukdom, funktionsnedsättning eller annat hälsoproblem från 17 till 45 procent bland 13-åriga flickor. Vad som ligger bakom denna ökning och vilka typer av sjukdomar eller funktionsnedsättningar som ökat behöver analyseras närmare, liksom orsakerna till de stora regionala skillnaderna.

Rapporten *Skolbarns hälsovanor i Sverige 2021/22 – nationella resultat* visar att de självrapporterade hälsobesvären ökat gradvis under lång tid. Denna rapport visar att den regionala variationen i andelen elever med minst två besvär, mer än en gång i veckan, inte är så stor. Istället kan vi konstatera att nivåerna är höga i samtliga regioner. Självrapporterade hälsobesvär kan påverka barns och ungas liv dels direkt genom lägre välbefinnande, livskvalitet och skolprestationer, dels på längre sikt genom ökad risk för ohälsa i vuxen ålder, kortare utbildningsnivå och svårigheter på arbetsmarknaden. Eftersom majoriteten av flickorna och nära hälften av pojkarna har flera återkommande besvär är det troligt att det huvudsakligen är strukturella faktorer som ligger bakom, det vill säga faktorer och miljöer som berör ungdomsgruppen som helhet.

Metodfrågor

När man läser en rapport som denna och utvärderar resultaten är det viktigt att ha i åtanke hur data har samlats in.

Representativt urval av skolor och elever

Resultaten från *Skolbarns hälsovanor* bygger på ett stort och slumpmässigt utökad representativt urval av svenska skolor, och därför kan vi på goda grunder uttala oss om hälsan hos 11-, 13- och 15-åriga elever. Det är dock viktigt att vara medveten om att nästan hälften av skolorna (43 procent) tackade nej till att delta. De vanligaste orsakerna har varit tidsbrist, nödvändigt fokus på skolans kärnuppgifter och deltagande i andra liknande undersökningar. Vi bedömer dock att det låga deltagandet på skolnivå inte nödvändigtvis introducerar stora felkällor i

datamaterialet. På elevnivå har vi fortfarande en hög svarsfrekvens (80 procent). Det är ändå nödvändigt att vara medveten om att elever som har valt att inte delta i studien eller inte varit i skolan den dagen data samlades in kan ha andra egenskaper än eleverna som deltog.

Antal och andel svarande skolor och elever skilde sig mellan regionerna, se bilaga 2. SCBs bortfallsanalys visade dock på att det inte fanns några allvarliga skevheter mellan skolor som deltog och skolor som inte deltog, i någon av de tre årskurserna (1). Så, även i de regioner med låg andel svarande elever bedömer vi att resultaten är tillförlitliga.

Barnens egna upplevelser

Skolbarns hälsovanor bygger på svaren från eleverna själva och det ser vi som en styrka. Det är elevernas egna åsikter och erfarenheter som vi samlar information om och det är avgörande när vi vill beskriva barns och ungas liv och vardag, precis som de upplevs av dem själva. Eleverna vet bäst hur de mår och vi behöver få inblick i deras egen upplevelse av till exempel relationer till familj och vänner och syn på skolan.

För vissa indikatorer är självrapportering inte helt optimal. I Skolbarns hälsovanor gäller detta särskilt mätningarna av fysisk aktivitet samt längd och vikt. Särskilt de yngre barnen har svårt för till exempel tidsangivelser, och kan ha svårt att veta hur lång en timme är (66).

Tvärsnittsstudie

En begränsning med Skolbarns hälsovanor är att det är en tvärsnittsundersökning. Det vill säga att vi frågar elever vid en viss tidpunkt, men vi följer inte samma elever över tid. Det innebär att vi inte kan uttala oss om orsakssamband, utan endast om statistiska samband. Om man vill klargöra orsakssamband måste man samla in longitudinella data, där data samlas in från samma individer vid upprepade tillfällen. När man använder tvärsnittsdata är det därför viktigt att ha en teoretisk grund för de forskningsfrågor som ställs och de samband som undersöks. I det internationella forskningsprotokollet bakom studien läggs därför stor vikt vid att säkerställa en teoretisk ram för förståelse och analys av vart och ett av frågeområdena.

Avslutningsvis

I denna rapport har vi presenterat resultat över barns och ungas livsvillkor, levnadsvanor och hälsa på regional nivå. Vår förhoppning är att beslutsfattare, folkhälsostateger, skolor och andra som arbetar med barn och unga blir inspirerade till att analysera det nationella och regionala läget. Detta i syfte att identifiera och implementera åtgärder som förbättrar förutsättningarna för en god och jämlik hälsa bland barn och unga i Sverige.

Referenser

1. Statistiska centralbyrån. Skolbarns hälsovanor 2021-2022 Teknisk rapport - En beskrivning av genomförande och metoder. Örebro: Statistiska centralbyrån; 2022.
2. Levin KA, Currie C. Family structure, mother-child communication, father-child communication, and adolescent life satisfaction: A cross-sectional multilevel analysis. *Health Education*. 2010;110:152-68. DOI:10.1108/09654281011038831.
3. Folkhälsomyndigheten. Varför har den psykiska ohälsan ökat bland barn och unga i Sverige? Utvecklingen under perioden 1985-2014. Stockholm: Folkhälsomyndigheten; 2018. [citerad 22 februari 2023]. Hämtad från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/publikationer-och-material/publikationsarkiv/v/varfor-har-den-psykiska-ohalsan-okat-bland-barn-och-unga-i-sverige/>.
4. JL H, TG P. Association between mother and adolescent reports for assessing relations between parent-adolescent communication and adolescent adjustment. *Journal of Youth and Adolescence*. 2000;29:441-50. DOI:10.1023/A:1005158425861.
5. Riesch SK, Anderson LS, Krueger HA. Parent-child communication processes: preventing children's health-risk behavior. *Journal for specialists in pediatric nursing : JSPN*. 2006;11(1):41-56. DOI:10.1111/j.1744-6155.2006.00042.x.
6. Freeman JG, Samdal O, Băban A, Bancila D. The Relationship Between School Perceptions and Psychosomatic Complaints: Cross-Country Differences Across Canada, Norway, and Romania. *School Mental Health*. 2012;4(2):95-104. DOI:10.1007/s12310-011-9070-9.
7. Gådin KG, Hammarström A. Do changes in the psychosocial school environment influence pupils' health development? Results from a three-year follow-up study. *Scandinavian journal of public health*. 2003;31(3):169-77. DOI:10.1080/14034940210134121.
8. Liu Y, Lu Z. Students' perceptions of school social climate during high school transition and academic motivation: A Chinese sample. *Social Behavior and Personality: An International Journal*. 2011;39:207-8. DOI:10.2224/sbp.2011.39.2.207.
9. Torsheim T, Wold B. School-Related Stress, School Support, and Somatic Complaints: A General Population Study. *Journal of Adolescent Research*. 2001;16(3):293-303. DOI:10.1177/0743558401163003.
10. Torsheim T, Wold B. School-related stress, support, and subjective health complaints among early adolescents: a multilevel approach. *Journal of adolescence*. 2001;24(6):701-13. DOI:10.1006/jado.2001.0440.
11. Samdal O, Nutbeam D, Wold B, Kannas L. Achieving health and educational goals through schools—a study of the importance of the school climate and the students' satisfaction with school. *Health Education Research*. 1998;13(3):383-97. DOI:10.1093/her/13.3.383.
12. Hjern A, Alfven G, Ostberg V. School stressors, psychological complaints and psychosomatic pain. *Acta paediatrica (Oslo, Norway : 1992)*. 2008;97(1):112-7. DOI:10.1111/j.1651-2227.2007.00585.x.
13. Kaplan DS, Liu RX, Kaplan HB. School related stress in early adolescence and academic performance three years later: the conditional influence of self expectations. *Social Psychology of Education*. 2005;8(1):3-17. DOI:10.1007/s11218-004-3129-5.
14. Modin B, Ostberg V, Toivanen S, Sundell K. Psychosocial working conditions, school sense of coherence and subjective health complaints. A multilevel analysis of ninth grade pupils in the Stockholm area. *Journal of adolescence*. 2011;34(1):129-39. DOI:10.1016/j.adolescence.2010.01.004.

15. Plenty S, Östberg V, Almquist YB, Augustine L, Modin B. Psychosocial working conditions: An analysis of emotional symptoms and conduct problems amongst adolescent students. *Journal of adolescence*. 2014;37(4):407-17. DOI:10.1016/j.adolescence.2014.03.008.
16. Rathmann K, Herke M, Heilmann K, Kinnunen JM, Rimpelä A, Hurrelmann K, et al. Perceived school climate, academic well-being and school-aged children's self-rated health: a mediator analysis. *European Journal of Public Health*. 2018;28(6):1012-8. DOI:10.1093/eurpub/cky089.
17. W, Boniel-Nissim M, King N, Walsh SD, Boer M, Donnelly PD, et al. Social Media Use and Cyber-Bullying: A Cross-National Analysis of Young People in 42 Countries. *Journal of Adolescent Health*. 2020;66(6, Supplement):S100-S8. DOI:10.1016/j.jadohealth.2020.03.006.
18. Olweus D. Bully/victim problems in school: Facts and intervention. *European Journal of Psychology of Education*. 1997;12:495-510. DOI:10.1007/BF03172807.
19. Bjereld Y, Daneback K, Gunnarsdóttir H, Petzold M. Mental health problems and social resource factors among bullied children in the Nordic countries: a population based cross-sectional study. *Child psychiatry and human development*. 2015;46(2):281-8. DOI:10.1007/s10578-014-0468-0.
20. Brolin Läftman S, Alm S, Sandahl J, Modin B. Future orientation among students exposed to school bullying and cyberbullying victimization. *Int J Environ Res Public Health*. 2018;15(4):605. DOI:10.3390/ijerph15040605.
21. Moore SE, Norman RE, Suetani S, Thomas HJ, Sly PD, Scott JG. Consequences of bullying victimization in childhood and adolescence: A systematic review and meta-analysis. *World J psychiatry*. 2017;7(1):60. DOI:10.5498/wjpv.v7.i1.60.
22. Wolke D, Lereya ST. Long-term effects of bullying. *Archives of Disease in Childhood*. 2015;100(9):879-85. DOI:10.1136/archdischild-2014-306667.
23. World Health Organization Regional Office for Europe. Spotlight on adolescent health and well-being. Findings from the 2017/2018 Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) survey in Europe and Canada. International report. Volume 2. Key data. Copenhagen: World Health Organization. Regional Office for Europe; 2020 2020.
24. Dienlin T, Johannes N. The impact of digital technology use on adolescent well-being. *Dialogues in Clinical Neuroscience*. 2020;22(2):135-42. DOI:10.31887/DCNS.2020.22.2/dienlin.
25. Przybylski AK, Weinstein N. A Large-Scale Test of the Goldilocks Hypothesis: Quantifying the Relations Between Digital-Screen Use and the Mental Well-Being of Adolescents. *Psychological Science*. 2017;28(2):204-15. DOI:10.1177/0956797616678438.
26. van den Eijnden RJJM, Lemmens JS, Valkenburg PM. The Social Media Disorder Scale. *Computers in Human Behavior*. 2016;61:478-87. DOI:10.1016/j.chb.2016.03.038.
27. Schoffstall CL, Cohen R. Cyber Aggression: The Relation between Online Offenders and Offline Social Competence. *Social Development*. 2011;20(3):587-604. DOI:10.1111/j.1467-9507.2011.00609.x.
28. Smith PK, Mahdavi J, Carvalho M, Fisher S, Russell S, Tippett N. Cyberbullying: Its nature and impact in secondary school pupils. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 2008;49(4):376-85. DOI:10.1111/j.1469-7610.2007.01846.x.
29. John A, Glendenning AC, Marchant A, Montgomery P, Stewart A, Wood S, et al. Self-harm, suicidal behaviours, and cyberbullying in children and young people: systematic review. *J Med Internet Res* 2018;20(4). DOI:10.2196/jmir.9044.
30. Sawyer SM, Afifi RA, Bearinger LH, Blakemore SJ, Dick B, Ezech AC, et al. Adolescence: a foundation for future health. *Lancet (London, England)*. 2012;379(9826):1630-40. DOI:10.1016/s0140-6736(12)60072-5.
31. Chaput J-P, Willumsen J, Bull F, Chou R, Ekelund U, Firth J, et al. 2020 WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour for children and adolescents aged 5–17 years: summary of the evidence. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*. 2020;17(1):141. DOI:10.1186/s12966-020-01037-z.

32. World Health Organization. WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour. Geneva: World Health Organization; 2020. [citerad 21 april 2023]. Hämtad från: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240015128>.
33. Folkhälsomyndigheten. Riktlinjer för fysisk aktivitet och stillasittande - Kunskapsstöd för främjande av fysisk aktivitet och minskat stillasittande. Solna: Folkhälsomyndigheten; 2021. [citerad 21 april 2023]. Hämtad från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/106a679e1f6047eca88262bfdcbeb145/riktlinjer-fysisk-aktivitet-stillasittande.pdf>.
34. Craigie AM, Lake AA, Kelly SA, Adamson AJ, Mathers JC. Tracking of obesity-related behaviours from childhood to adulthood: A systematic review. *Maturitas*. 2011;70(3):266-84. DOI:10.1016/j.maturitas.2011.08.005.
35. Lien N, Lytle LA, Klepp KI. Stability in consumption of fruit, vegetables, and sugary foods in a cohort from age 14 to age 21. *Preventive medicine*. 2001;33(3):217-26. DOI:10.1006/pmed.2001.0874.
36. World Health Organization. Global status report on noncommunicable diseases 2014. World Health Organization; 2014. [citerad 18 april 2023]. Hämtad från: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/148114>.
37. Busch V, Loyer A, Lodder M, Schrijvers AJ, van Yperen TA, de Leeuw JR. The effects of adolescent health-related behavior on academic performance: a systematic review of the longitudinal evidence. *Review of Educational Research*. 2014;84(2):245-74. DOI:10.3102/003465431351844.
38. Carbia C, López-Caneda E, Corral M, Cadaveira F. A systematic review of neuropsychological studies involving young binge drinkers. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*. 2018;90. DOI:10.1016/j.neubiorev.2018.04.013.
39. Lavikainen H, Salmi V, Aaltonen M, Lintonen T. Alcohol-related harms and risk behaviours among adolescents: Does drinking style matter. *Journal of Substance Use*. 2011;16(3):243-55. DOI:10.3109/14659891.2010.499492.
40. McCambridge J, McAlaney J, Rowe R. Adult consequences of late adolescent alcohol consumption: a systematic review of cohort studies. *PLoS medicine*. 2011;8(2):e1000413. DOI:10.1371/journal.pmed.1000413.
41. Waller R, Murray L, Shaw DS, Forbes EE, Hyde LW. Accelerated alcohol use across adolescence predicts early adult symptoms of alcohol use disorder via reward-related neural function. *Psychological medicine*. 2019;49(4):675-84. DOI:10.1017/s003329171800137x.
42. Reitsma MB, Kendrick PJ, Ababneh E, Abbafati C, Abbasi-Kangevari M, Abdoli A, et al. Spatial, temporal, and demographic patterns in prevalence of smoking tobacco use and attributable disease burden in 204 countries and territories, 1990–2019: a systematic analysis from the Global Burden of Disease Study 2019. *The Lancet*. 2021;397(10292):2337-60. DOI:10.1016/S0140-6736(21)01169-7.
43. U.S. Department of Health and Human Services. The Health Consequences of Smoking—50 Years of Progress. A Report of the Surgeon General. Atlanta: U.S Department of Health and Human Services; 2014. [citerad 17 september 2018]. Hämtad från: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK179276/pdf/Bookshelf_NBK179276.pdf.
44. Folkhälsomyndigheten. Hälsomässiga och sociala effekter av cannabisbruk. Stockholm: Folkhälsomyndigheten; 2017. [citerad 22 februari 2023]. Hämtad från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/publikationer-och-material/publikationsarkiv/h/halsomassiga-och-sociala-effekter-av-cannabisbruk/>.

Breidablik HJ, Meland E, Lydersen S. Self-rated health during adolescence: stability and predictors of change (Young-HUNT study, Norway). *Eur J Public Health*. 2009;19(1):73-8. DOI:ckn111 [pii].
45. Saab H, Klinger D. School differences in adolescent health and wellbeing: findings from the Canadian Health Behaviour in School-aged Children Study. *Social science & medicine* (1982). 2010;70(6):850-8. DOI:10.1016/j.socscimed.2009.11.012.

46. Augustine L, Bjereld Y, Turner R. The Role of Disability in the Relationship Between Mental Health and Bullying: A Focused, Systematic Review of Longitudinal Studies. *Child Psychiatry & Human Development*. 2022. DOI:10.1007/s10578-022-01457-x.
47. Statens folkhälsoinstitut. Hälsan hos barn och unga med funktionsnedsättning. Den nationella kartläggningen av barns och ungas psykiska hälsa år 2009. Östersund: Statens folkhälsoinstitut; 2011.
48. Olsson A, Hasselgren M, Hagquist C, Janson S. The association between medical conditions and gender, well-being, psychosomatic complaints as well as school adaptability. *Acta paediatrica* (Oslo, Norway : 1992). 2013;102(5):550-5. DOI:10.1111/apa.12174.
49. Folkhälsomyndigheten. Sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter (SRHR). Stockholm: Folkhälsomyndigheten; 2022. Hämtad från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/sexuell-halsa-hivprevention/sexuell-och-reproduktiv-halsa-och-rattigheter/>.
50. Boislard MA, van de Bongardt D, Blais M. Sexuality (and Lack Thereof) in Adolescence and Early Adulthood: A Review of the Literature. *Behav Sci* 2016;6(1). DOI:10.3390/bs6010008.
51. Folkhälsomyndigheten. Sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter för alla – Sammanfattning av Guttmacher-Lancet-kommissionens slutrapport. Stockholm: Folkhälsomyndigheten; 2018. [citerad 22 februari 2023]. Hämtad från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/publikationer-och-material/publikationsarkiv/s/sexuell-och-reproduktiv-halsa-och-rattigheter-for-alla-/>.
52. Folkhälsomyndigheten. Nationell strategi för sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter (SRHR) - En god, jämlik och jämställd sexuell och reproduktiv hälsa i hela befolkningen. Stockholm: Folkhälsomyndigheten; 2020. [citerad 22 februari 2023]. Hämtad från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/publikationer-och-material/publikationsarkiv/n/nationell-strategi-for-sexuell-och-reproduktiv-halsa-och-rattigheter-srhr/>.
53. Mazur J, Szkultecka-Dębek M, Dzielska A, Drozd M, Małkowska-Szkutnik A. What does the Cantril Ladder measure in adolescence? *Archives of medical science : AMS*. 2018;14(1):182-9. DOI:10.5114/aoms.2016.60718.
54. Calmeiro L, Camacho I, de Matos MG. Life Satisfaction in Adolescents: The Role of Individual and Social Health Assets. *The Spanish journal of psychology*. 2018;21:E23. DOI:10.1017/sjp.2018.24.
55. Lew D, Xian H, Qian Z, Vaughn MG. Examining the relationships between life satisfaction and alcohol, tobacco and marijuana use among school-aged children. *J Public Health* 2019;41(2):346-53. DOI:10.1093/pubmed/fdy074.
56. Markey C. Invited commentary: Why body image is important to adolescent development. *J Youth Adolesc*. 2010;39(12):1387-91. DOI:10.1007/s10964-010-9510-0.
57. Bucchianeri MM, Arikian AJ, Hannan PJ, Eisenberg ME, Neumark-Sztainer D. Body dissatisfaction from adolescence to young adulthood: findings from a 10-year longitudinal study. *Body image*. 2013;10(1):1-7. DOI:10.1016/j.bodyim.2012.09.001.
58. Eisenberg ME, Neumark-Sztainer D, Paxton SJ. Five-year change in body satisfaction among adolescents. *Journal of psychosomatic research*. 2006;61(4):521-7. DOI:10.1016/j.jpsychores.2006.05.007.
59. Inchley J, Currie D, Piper A, Jästad A, Cosma A, Nic Gabhainn S, et al. Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) Study Protocol: Background, Methodology, mandatory questions and optional packages for the 2021/22 survey. MRC/CSO Social and Public Health Sciences Unit, The University of Glasgow; 2021.
60. Corell M, Friberg P, Löfstedt P, Petzold M, Chen Y. Subjective health complaints in early adolescence reflect stress: A study among adolescents in Western Sweden. *Scandinavian journal of public health*. 2021;50(4):516-23. DOI:10.1177/14034948211008555.
61. Lazarus RS, S F. *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer; 1984.

62. Ottova V, Erhart M, Vollebergh W, Kökönyei G, Morgan A, Gobina I, et al. The Role of Individual- and Macro-Level Social Determinants on Young Adolescents' Psychosomatic Complaints. *The Journal of Early Adolescence*. 2012;32(1):126-58. DOI:10.1177/0272431611419510.
63. Svedberg P, Eriksson M, Boman E. Associations between scores of psychosomatic health symptoms and health-related quality of life in children and adolescents. *Health and quality of life outcomes*. 2013;11:176. DOI:10.1186/1477-7525-11-176.
64. Potrebny T, Wium 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):e0188374. DOI:10.1371/journal.pone.0188374.
65. Enkätfabriken. Kognitiva intervjuer - Folkhälsomyndigheten. 2023.

Bilaga 1 Enkäten

Skolbarns hälsovanor

Undrar du över något? Kontakta oss gärna!

Frågor om att lämna uppgifter

SCB:s uppgiftslämnarservice
010-479 69 30
enkat@scb.se
SCB, D/INS/IH, 701 89 Örebro
www.scb.se

Frågor om undersökningen

Folkhälsomyndigheten, Petra Löfstedt
010-205 29 11
petra.lofstedt@
folkhalsomyndigheten.se
171 82 Solna
www.folkhalsomyndigheten.se

SCB beskriver Sverige

Statistikmyndigheten SCB förser
samhället med statistik för besluts-
fattande, debatt och forskning. Vi gör
det på uppdrag av regeringen, myndig-
heter, forskare och näringsliv. Vår
statistik bidrar till en faktabaserad
sammhällsdebatt och väl underbyggda
beslut.

Hej, med det här brevet vill Folkhälsomyndigheten och statistikmyndigheten SCB bjuda in dig att vara med i en undersökning om barns och ungas hälsa, livsvillkor och levnadsvanor.

Studien är ett internationellt samarbete som leds av Världshälsoorganisationen (WHO) och genomförs i sammanlagt 50 länder i Europa och Nordamerika bland elever i årskurs 5, 7 och 9.

Undersökningen genomförs av SCB på uppdrag av Folkhälsomyndigheten.

Dina svar är viktiga

Det är frivilligt att delta i undersökningen, men vi hoppas att du vill vara med eftersom dina svar är mycket betydelsefulla. Dina svar hjälper våra politiker att förstå hur du och andra unga i Sverige mår. Det gör att de kan fatta bättre beslut som påverkar dig.

Din klass är en av 1 100 klasser i årskurs 9 som blivit slumpmässigt utvald att delta i undersökningen.

Så här gör du

Svaren är anonyma, skriv inte ditt namn på enkäten.

Är det svårt att välja ett svar? Ta det som känns bäst. Du måste inte svara på alla frågor.

När du är färdig stoppar du enkäten i kuvertet och klistrar igen det. Enkäterna skickas sedan till SCB och ingen annan kan se vad du svarat.

Stort tack på förhand för din medverkan!

Med vänlig hälsning

Joakim Stymne
Generaldirektör
SCB

Karin Tegmark Wisell
Generaldirektör
Folkhälsomyndigheten

Vem använder svaren och hur?

När svaren har samlats in kompletterar SCB dina svar med uppgift om skolans län.

SCB bearbetar uppgifterna och tar bort uppgifter om vilken skola de kommer från. Därefter överlämnas uppgifterna till Folkhälsomyndigheten för fortsatt bearbetning och analys.

Förutom vid Folkhälsomyndigheten kan uppgifter som hör till undersökningen komma att användas av WHO och forskare.

För att kunna förbättra undersökningarna sparar SCB vissa data om uppgiftslämnandet, exempelvis om undersökningen besvarats via pappers- eller webbenkät och när den besvarats.

Dina svar sparas på SCB i 24 månader men kopplingen till skolan tas bort tre månader efter uppdragets slutförande.

Hur skyddas mina svar?

Det kommer inte att framgå vad någon enskild elev har svarat när undersökningens resultat redovisas. I datafilen kommer det inte heller att framgå vilken skola svaren kommer ifrån.

Uppgifter om enskildas personliga och ekonomiska förhållanden skyddas av sekretess hos SCB och alla som arbetar med undersökningen har tystnadsplikt. Sekretessen gäller enligt 24 kap. 8 § offentlighets- och sekretesslagen (2009:400). Samma sekretesskydd gäller hos Folkhälsomyndigheten.

Hur behandlas personuppgifterna?

SCB är personuppgiftsansvarig för den behandling av personuppgifter som SCB utför.

Folkhälsomyndigheten är personuppgiftsansvarig för den behandling av personuppgifter som Folkhälsomyndigheten utför.

Dina personuppgifter kommer att behandlas i enlighet med EU:s dataskyddsförordning, lagen (2001:99) och förordningen (2001:100) om den officiella statistiken och övrig gällande lagstiftning.

SCB:s och Folkhälsomyndighetens rättsliga grund för att behandla dina personuppgifter är att behandlingen är nödvändig för att utföra en uppgift av allmänt intresse (att framställa statistik).

Mer information om SCB:s och Folkhälsomyndighetens behandling av personuppgifter hittar du på www.scb.se/personuppgifter och www.folkhalsomyndigheten.se/om-folkhalsomyndigheten/om-webbplatsen/behandling-av-personuppgifter/.

Om du är missnöjd med hur dina personuppgifter behandlas har du rätt att ge in klagomål till Integritetsskyddsmyndigheten.

Har du frågor om personuppgifter?

Kontakta dataskyddsombuden:
SCB: 010-479 40 00, dataskyddsombud@scb.se,
701 89 Örebro


Folkhälsomyndigheten: 010-205 20 00,
dataskyddsombud@folkhalsomyndigheten.se,
171 82 Solna

Var publiceras resultaten?

Resultaten kommer att publiceras våren 2023 på Folkhälsomyndighetens webbplats, www.folkhalsomyndigheten.se

Frågeblanketten läses maskinellt. Vi ber dig därför att:

- Använda bläck- eller blyertspenna
- Skriva tydliga siffror, så här:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---
- Markera dina svar med kryss, så här:
- Om du svarat fel täck hela rutan med det felaktiga krysset, så här: 

Bakgrundsfrågor

1. Är du en flicka eller pojke?

- Flicka
 Pojke
 Annat

2. Vilken månad är du född?

- | | |
|-----------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Januari | <input type="checkbox"/> Juli |
| <input type="checkbox"/> Februari | <input type="checkbox"/> Augusti |
| <input type="checkbox"/> Mars | <input type="checkbox"/> September |
| <input type="checkbox"/> April | <input type="checkbox"/> Oktober |
| <input type="checkbox"/> Maj | <input type="checkbox"/> November |
| <input type="checkbox"/> Juni | <input type="checkbox"/> December |

3. Vilket år är du född?

- 2004
 2005
 2006
 2007

4. I vilket land är...

Sätt ett kryss per rad.

	I Sverige	I Norge, Finland, Danmark eller på Island	Annat land i Europa	Annat land utanför Europa	Vet inte
a) ... du född?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) ... din mamma född?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) ... din pappa född?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Familj och vänner

5. Alla familjer är olika. Ibland bor man med bara en förälder och ibland lever man med två familjer. Vi skulle vilja veta hur det ser ut för dig.

Den här frågan handlar om det hem där du bor hela tiden eller för det mesta. Om du bor i två eller flera hem, börja med det ena hemmet.

Kryssa för vilka du bor tillsammans med där.

Vuxna:

- Mamma
 Pappa
 Pappas sambo/flickvän/partner
 Mammas sambo/pojkvän/partner
 Jag bor i familjehem eller liknande
 Jag bor tillsammans med någon annan vuxen eller någon annanstans

Barn:

Skriv hur många bröder och systrar som bor i den här familjen (räkna med halv-, styv- eller fostersyskon). Räkna inte med dig själv. Skriv antalet eller skriv 0 (noll) om det inte bor något annat barn här.

Hur många bröder?

Hur många systrar?

6. **Har du ytterligare ett hem?**

Det kan till exempel vara om dina föräldrar är separerade och du bor hos den andre föräldern ibland.

- Nej —————> Gå till fråga 9
 Ja

7. **Hur ofta bor du där?**

- Hälften av tiden
 Regelbundet men mindre än hälften av tiden
 Ibland
 Nästan aldrig

8. **Var snäll och kryssa i nedan vilka som bor i din andra familj:**

Vuxna:

- Mamma
 Pappa
 Pappas sambo/flickvän/partner
 Mammas sambo/pojkvän/partner
 Jag bor i familjehem eller liknande
 Jag bor tillsammans med någon annan vuxen eller någon annanstans

Barn:

Skriv hur många bröder och systrar som bor här (räkna med halv-, styv- eller fostersyskon). Ta inte med de syskon som du räknat upp i den förra frågan eller dig själv. Skriv antalet här eller skriv 0 (noll) om det inte bor något annat barn här.

Hur många bröder?

Hur många systrar?

9. **Har din mamma ett arbete?**

- Ja —————> Gå till fråga 11
 Nej —————> Gå till fråga 10
 Vet inte —————> Gå till fråga 11
 Jag känner inte min mamma eller träffar henne inte —————> Gå till fråga 11

10. Varför arbetar inte din mamma?*Kryssa för det som stämmer bäst.*

- Hon är sjuk, pensionär eller studerar
- Hon är arbetssökande
- Hon sköter om andra eller är hemma på heltid
- Vet inte

11. Har din pappa ett arbete?

- Ja —————> *Gå till fråga 13*
- Nej —————> *Gå till fråga 12*
- Vet inte —————> *Gå till fråga 13*
- Jag känner inte min pappa eller träffar honom inte —————> *Gå till fråga 13*

12. Varför arbetar inte din pappa?*Kryssa för det som stämmer bäst.*

- Han är sjuk, pensionär eller studerar
- Han är arbetssökande
- Han sköter om andra eller är hemma på heltid
- Vet inte

13. Hur lätt har du för att prata med följande personer om saker som bekymrar dig?*Sätt ett kryss per rad.*

	Mycket lätt	Lätt	Svårt	Mycket svårt	Har ingen/ vi träffas inte
a) Mamma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Pappa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Mammas sambo (eller pojkvän/partner)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Pappas sambo (eller flickvän/partner)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

14. Vi är intresserade av hur du upplever följande påståenden.*Läs varje påstående noggrant.**Kryssa för hur väl du instämmer med varje påstående.*

		Håller verkligen inte med						Håller verkligen med
		1	2	3	4	5	6	7
a)	Min familj försöker verkligen hjälpa mig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b)	Min familj ger mig det känslomässiga stöd och den hjälp jag behöver	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c)	Jag kan prata om mina problem med min familj	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d)	Min familj hjälper mig att fatta beslut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e)	Mina vänner försöker verkligen hjälpa mig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f)	Jag kan räkna med mina vänner när något går fel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g)	Jag kan dela glädje och sorg med mina vänner	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h)	Jag kan prata om mina problem med mina vänner	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

15. Har din familj någon bil, skåpbil eller lastbil?

- Nej
 Ja, 1
 Ja, 2 eller flera

16. Har du ett eget rum?

- Nej
 Ja

17. Hur många datorer (inkl. laptops och surfplattor) har din familj?*Räkna inte med spelkonsoler eller mobiler.*

- Ingen
 1
 2
 Mer än 2

18. Hur många badrum (rum med badkar eller dusch) har ni hemma?

- Inget
 1
 2
 Fler än 2

<p>19. Har ni diskmaskin hemma?</p> <p><input type="checkbox"/> Nej</p> <p><input type="checkbox"/> Ja</p>
<p>20. Hur många gånger har du rest <u>utomlands</u> på semester med din familj de senaste 12 månaderna?</p> <p><input type="checkbox"/> Ingen</p> <p><input type="checkbox"/> 1 gång</p> <p><input type="checkbox"/> 2 gånger</p> <p><input type="checkbox"/> Fler än 2</p>
<p>21. Hur pass bra ställt ekonomiskt tycker du att din familj har det?</p> <p><input type="checkbox"/> Mycket bra</p> <p><input type="checkbox"/> Ganska bra</p> <p><input type="checkbox"/> Genomsnittligt</p> <p><input type="checkbox"/> Inte så bra</p> <p><input type="checkbox"/> Inte alls bra</p>

Vardagsrutiner

<p>22. Hur ofta äter du vanligtvis frukost (mer än t.ex. ett glas mjölk eller juice)? <i>Sätt ett kryss för vardagar och ett kryss för helger.</i></p> <table><thead><tr><th>Vardagar:</th><th>Helger:</th></tr></thead><tbody><tr><td><input type="checkbox"/> Jag äter aldrig frukost på vardagar</td><td><input type="checkbox"/> Jag äter aldrig frukost under helgen</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> 1 dag</td><td><input type="checkbox"/> Jag äter vanligen frukost en av helgdagarna (lördag ELLER söndag)</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> 2 dagar</td><td><input type="checkbox"/> Jag äter vanligtvis frukost båda helgdagarna (lördag OCH söndag)</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> 3 dagar</td><td></td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> 4 dagar</td><td></td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> 5 dagar</td><td></td></tr></tbody></table>	Vardagar:	Helger:	<input type="checkbox"/> Jag äter aldrig frukost på vardagar	<input type="checkbox"/> Jag äter aldrig frukost under helgen	<input type="checkbox"/> 1 dag	<input type="checkbox"/> Jag äter vanligen frukost en av helgdagarna (lördag ELLER söndag)	<input type="checkbox"/> 2 dagar	<input type="checkbox"/> Jag äter vanligtvis frukost båda helgdagarna (lördag OCH söndag)	<input type="checkbox"/> 3 dagar		<input type="checkbox"/> 4 dagar		<input type="checkbox"/> 5 dagar	
Vardagar:	Helger:													
<input type="checkbox"/> Jag äter aldrig frukost på vardagar	<input type="checkbox"/> Jag äter aldrig frukost under helgen													
<input type="checkbox"/> 1 dag	<input type="checkbox"/> Jag äter vanligen frukost en av helgdagarna (lördag ELLER söndag)													
<input type="checkbox"/> 2 dagar	<input type="checkbox"/> Jag äter vanligtvis frukost båda helgdagarna (lördag OCH söndag)													
<input type="checkbox"/> 3 dagar														
<input type="checkbox"/> 4 dagar														
<input type="checkbox"/> 5 dagar														
<p>23. Hur ofta äter du och din familj vanligtvis måltider tillsammans?</p> <p><input type="checkbox"/> Varje dag</p> <p><input type="checkbox"/> De flesta dagar</p> <p><input type="checkbox"/> Ungefär 1 gång i veckan</p> <p><input type="checkbox"/> Inte så ofta</p> <p><input type="checkbox"/> Aldrig</p>														

24. Hur många gånger i veckan äter eller dricker du vanligtvis...*Sätt ett kryss per rad.*

	Aldrig	Mindre än 1 gång i veckan	1 gång i veckan	2-4 dagar i veckan	5-6 dagar i veckan	Varje dag, 1 gång om dagen	Varje dag, flera gånger om dagen
a) ... frukt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) ... grönsaker?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) ... sötsaker (godis eller choklad)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) ... coca-cola eller andra läskedrycker som innehåller socker?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

25. Hur ofta borstar du tänderna?

- Fler än 1 gång om dagen
 1 gång om dagen
 Åtminstone 1 gång i veckan men inte varje dag
 Mindre än 1 gång i veckan
 Aldrig

Hälsa**26. Hur tycker du din hälsa är?**

- Mycket bra
 Bra
 Ganska dålig
 Dålig

27. Hur mycket väger du utan kläder?*Svara i hela kilon utan decimal.*

kg

28. Hur lång är du utan skor?*Svara i hela centimeter utan decimal.*

cm

Många unga människor gör sig illa eller skadas då de exempelvis idrottar eller är i slagsmål med andra på olika platser som på gatan eller hemma. Att skada sig kan innebära att man t.ex. bryter/stukar sig eller bränner sig. Att skada sig innebär inte att man får sjukdomar som mässlingen eller influensa.

Följande fråga handlar om skador som du kan ha råkat ut för under de senaste 12 månaderna.

29. Hur många gånger har du under de senaste 12 månaderna skadat dig så illa att du blivit behandlad av en läkare eller sjuksköterska?

- Jag har inte skadat mig de senaste 12 månaderna
- 1 gång
- 2 gånger
- 3 gånger
- 4 gånger eller fler

30. Det här är en bild av en stegen.

Toppen på stegen '10' motsvarar det bästa liv du kan tänka dig och botten '0' det sämsta liv du kan tänka dig.

Om du tänker på **ditt liv** i största allmänhet, var tycker du att du står just nu?

Markera i rutan vid det nummer som bäst passar in på dig.

<input type="checkbox"/>	10	Bästa tänkbara liv
<input type="checkbox"/>	9	
<input type="checkbox"/>	8	
<input type="checkbox"/>	7	
<input type="checkbox"/>	6	
<input type="checkbox"/>	5	
<input type="checkbox"/>	4	
<input type="checkbox"/>	3	
<input type="checkbox"/>	2	
<input type="checkbox"/>	1	
<input type="checkbox"/>	0	Sämsta tänkbara liv

31. Hur ofta har du under de senaste 6 månaderna haft följande besvär?

Sätt ett kryss på varje rad.

	I stort sett varje dag	Mer än 1 gång i veckan	Ungefär 1 gång i veckan	Ungefär 1 gång i månaden	Sällan eller aldrig
a) Huvudvärk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Ont i magen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Ont i ryggen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Känt mig nere	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Varit irriterad eller på dåligt humör	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) Känt mig nervös	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g) Haft svårt att somna	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h) Känt mig yr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

32. Har du under den senaste månaden ätit tabletter eller någon annan medicin mot följande besvär?

Sätt ett kryss på varje rad.

	Nej	Ja, 1 gång	Ja, mer än 1 gång
a) Huvudvärk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Ont i magen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Ont i ryggen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Svårt att somna	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Nervositet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) Annat besvär	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Olika personer har olika tankar om sin egen kropp. En del känner sig för smala, en del för tjocka och en del känner sig lagom tjocka/smala.

33. Tycker du att du är...

- ... alldeles för smal?
- ... lite för smal?
- ... lagom?
- ... lite för tjock?
- ... alldeles för tjock?

34. Håller du på att banta eller gör du något annat för att gå ner i vikt just nu?

- Nej, jag väger lagom mycket
- Nej, men jag behöver gå ner i vikt
- Nej, för jag behöver gå upp i vikt
- Ja

35. Har du en långvarig sjukdom, funktionsnedsättning eller annat långvarigt hälsoproblem (t.ex. diabetes, allergi, eksem eller ADHD) som du fått fastställt av en läkare?

- Ja
- Nej

36. Tar du medicin för din långvariga sjukdom, funktionsnedsättning eller annat långvarigt hälsoproblem?

- Jag har ingen långvarig sjukdom, funktionsnedsättning eller annat långvarigt hälsoproblem
- Ja
- Nej

37. Påverkar din långvariga sjukdom, funktionsnedsättning eller annat långvarigt hälsoproblem din närvaro och ditt deltagande i skolan?

- Jag har ingen långvarig sjukdom, funktionsnedsättning eller annat långvarigt hälsoproblem
- Ja
- Nej

Menstruation

Den här frågan ska bara flickor svara på.

38. Har du fått din mens?

- Nej, jag har inte fått min mens
 Ja, jag fick den då jag var:

år och

månader gammal

Relationer och sex

39. Har du någonsin haft samlag (ibland så kallas det för "sex", "älskat", "legat med någon", "gått hela vägen")?

- Ja
 Nej → Gå till fråga 42

40. Hur gammal var du när du hade samlag för första gången?

- 11 år eller yngre
 12 år
 13 år
 14 år
 15 år
 16 år eller äldre

41. Den senaste gången du hade samlag, använde du och din pojkvän/flickvän...

	Ja	Nej	Vet inte
a) ...kondom?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) ...p-piller?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) ...hormonspiral eller p-stav?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) ...akut p-piller (dagen-efter piller)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) ...någon annan metod?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

42. Varifrån får du information om relationer och sexualitet (även preventivmedel)?

Du kan markera flera svarsalternativ.

- Internet, t.ex. chattforum/sociala medier/podd
 Internet, t.ex. hälso- och sjukvårdssidor såsom 1177 och UMO.se
 Mottagning inom hälso- och sjukvården (exempelvis ungdomsmottagning, SESAM, vårdcentral, etc.)
 Undervisning om relationer och sexualitet i skolan
 Elevhälsan, t.ex. kurator, skolsystem
 TV/radio/tidningar
 Föräldrar/vårdnadshavare
 Flickvän/pojkvän
 Kompisar
 Syskon
 Annan
 Får ingen information

43. Vem pratar du med om relationer och sexualitet?

Du kan markera flera svarsalternativ.

- Internet, t.ex. chattforum/sociala medier
- Elevhälsan, t.ex. kurator eller skolsyster
- Föräldrar/vårdnadshavare
- Flickvän/pojkvän
- Kompisar
- Syskon
- Annan skolpersonal, t.ex. lärare eller fritidspedagog
- Annan
- Jag pratar aldrig om relationer och sexualitet

Fysiska aktiviteter**44. FYSISK AKTIVITET** är all aktivitet som får ditt hjärta att slå snabbare och som ibland gör dig andfådd.

Fysisk aktivitet kan man hålla på med i idrottssammanhang, i olika aktiviteter på skolan, när man leker med kamrater eller då man går till skolan.

Några exempel på fysisk aktivitet är att springa, gå snabba promenader, åka skridskor eller rullskridskor, simma, spela fotboll, cykla eller dansa.

Hur många dagar har du varit fysiskt aktiv sammanlagt minst 60 minuter om dagen under de senaste 7 dagarna?

*Räkna ihop **all tid** som du är fysiskt aktiv varje dag.*

- 0 dagar
- 1 dag
- 2 dagar
- 3 dagar
- 4 dagar
- 5 dagar
- 6 dagar
- 7 dagar

45. Hur ofta brukar du träna på din fritid utanför skoltid så mycket att du blir andfådd eller svettas?

- Varje dag
- 4-6 gånger i veckan
- 3 gånger i veckan
- 2 gånger i veckan
- 1 gång i veckan
- 1 gång i månaden
- Mindre än 1 gång i månaden
- Aldrig

46. Nu kommer en fråga om hur mycket du sitter på fritiden.

Vad av följande beskriver bäst hur mycket tid under en vecka du spenderar sittande?

T.ex. när du läser, spelar musikinstrument, ser på TV eller video, spelar datorspel eller spenderar tid på sociala nätverk.

Tänk på en vanlig vecka, inte bara förra veckan.

- Jag spenderar nästan ingen av min fritid sittande
- Jag spenderar lite tid sittande under min fritid
- Jag spenderar varken lite eller mycket tid sittande under min fritid
- Jag spenderar mycket tid sittande under min fritid
- Jag spenderar nästan all min fritid sittande

Om dig själv

47. **Var vänlig markera för varje påstående vad som är närmast hur du har känt under de senaste 2 veckorna.**

Under de senaste 2 veckorna:

	Hela tiden	Mestadels	Mer än halva tiden	Mindre än halva tiden	Ibland	Aldrig
a) Jag har känt mig glad och på gott humör	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Jag har känt mig lugn och avslappnad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Jag har känt mig aktiv och kraftfull	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Jag har känt mig pigg och utvilad när jag vaknat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Mitt vardagsliv har varit fyllt av sådant som intresserar mig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

48. **Under de senaste 12 månaderna, hur ofta har du känt dig ensam?**

- Aldrig
- Sällan
- Ibland
- Oftast
- Alltid

49. Följande frågor handlar om hur du hanterar saker (situationer).						
<i>Sätt ett kryss på varje rad.</i>						
		Aldrig	Sällan	Ibland	Vanligtvis	Alltid
a)	Hur ofta hittar du en lösning på problem om du försöker tillräckligt mycket?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b)	Hur ofta klarar du av de saker som du bestämmer dig för att göra?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
50. Ange här hur väl påståendena nedan stämmer överens med hur du upplevt din situation de senaste 2 veckorna.						
<i>Sätt ett kryss på varje rad.</i>						
		Aldrig	Sällan	Ibland	Oftast	Alltid
a)	Jag har haft en positiv syn på framtiden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b)	Jag har känt att jag har varit till nytta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c)	Jag har känt mig lugn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d)	Jag har hanterat problem på ett bra sätt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e)	Jag har tänkt på ett klart sätt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f)	Jag har känt mig nära andra människor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g)	Jag har själv kunnat bestämma mig om saker och ting	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
51. Under den senaste månaden...						
		Aldrig	Nästan aldrig	Ibland	Ganska ofta	Väldigt ofta
a)	Har du känt att du inte kunnat kontrollera viktiga saker i ditt liv?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b)	Har du känt att du kan lita på din egen förmåga att hantera problem som uppstått?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c)	Har du känt att saker och ting har blivit som du tänkte?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d)	Har du tyckt att svårigheter har blivit så stora att du inte har kunnat klara av dem?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

52. Nedan kommer påståenden som handlar om känslor och tankar.**Ange hur väl du instämmer med varje påstående.***Sätt ett kryss på varje rad.*

	Håller helt med	Håller med	Jag varken håller med eller inte håller med	Håller inte med	Håller inte alls med
a) Jag tycker om mig själv	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Jag är tillräckligt bra som jag är	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Andra i min ålder tycker om mig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Skolan**53. Vad tycker du om skolan nuförtiden?**

- Jag tycker mycket bra om den
 Jag tycker ganska bra om den
 Jag tycker inte särskilt bra om den
 Jag tycker inte alls om den

54. Hur stressad känner du dig av ditt skolarbete?

- Inte alls
 Lite grann
 Ganska mycket
 Mycket

55. Ange hur stressad du känt dig av följande upplevelser eller situationer under de senaste 6 månaderna?*Om en situation inte har hänt, kryssa för det första alternativet (har inte hänt).**Sätt ett kryss på varje rad.*

	Inte alls stressad (eller det har inte hänt)	Lite stressad	Ganska stressad	Mycket stressad	Extremt stressad
a) När du måste lära dig saker i skolan som du inte förstår	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Lärare förväntar sig för mycket av dig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Att hinna med skolarbetet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Du har känt oro över din framtid	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Att vara tvungen att fatta beslut om framtida arbete eller utbildning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) Att sätta press på dig själv för att uppnå dina mål för framtiden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g) Att inte få tillräckligt med fritid	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h) Att inte ha tillräckligt med tid för aktiviteter utanför skoltid	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i) Att få för mycket läxor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

60. Här är några påståenden om dina lärare. Håller du med eller håller du inte med om följande påståenden?

Sätt ett kryss på varje rad.

	Håller verkligen inte med	Håller inte riktigt med	Håller med lite grann	Håller verkligen med
a) Jag har minst en lärare som är intresserad av mig som person	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Jag har minst en lärare som lyssnar på och respekterar mina åsikter eller idéer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Jag har minst en lärare som försöker se saker ur mitt perspektiv	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Jag har minst en lärare som försöker få mig att må bättre när jag är ledsen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Jag har minst en lärare som är villig att lyssna på mina problem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) Jag har minst en lärare som finns där för mig om jag skulle behöva deras hjälp	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Mobbning

Vi menar att en elev **blir mobbad** då en annan elev, eller en grupp elever, upprepade gånger säger eller gör elaka och otrevliga saker mot honom/henne. Det är också mobbning då en elev blir retad på ett sätt som han/hon inte tycker om eller om han/hon lämnas utanför med flit. Den person som mobbar har mer makt än personen som blir mobbad och vill orsaka honom eller henne skada. Det är **inte mobbning** då två personer som är ungefär lika starka, eller har lika mycket makt, grälar eller slåss.

61. Hur ofta har du blivit mobbad i skolan under de senaste månaderna?

- Jag har inte blivit mobbad i skolan de senaste månaderna
- Det har hänt 1 eller 2 gånger
- 2 till 3 gånger i månaden
- Ungefär 1 gång i veckan
- Flera gånger i veckan

62. Hur ofta under de senaste månaderna har du blivit nätmobbad (till exempel att någon skickat elaka chattmeddelanden eller sms till dig, gjort elaka inlägg, skapat en webbsida som förlöjligar dig, lagt upp pinsamma eller olämpliga bilder på dig på nätet eller skickat dem till andra utan din tillåtelse)?

- Jag har inte blivit nätmobbad under de senaste månaderna
- Det har hänt 1 eller 2 gånger
- 2 eller 3 gånger i månaden
- Ungefär 1 gång i veckan
- Flera gånger i veckan

63. Hur ofta har du varit med och mobbat andra elever i skolan under de senaste månaderna?

- Jag har inte varit med och mobbat andra elever i skolan de senaste månaderna
- Det har hänt 1 eller 2 gånger
- 2 till 3 gånger i månaden
- Ungefär 1 gång i veckan
- Flera gånger i veckan

69. Till dig som använt e-cigarett, använder du e-cigarett med eller utan nikotin?*Om du inte använt e-cigarett går du till fråga 70.*

- Med nikotin
 Utan nikotin
 Både med och utan nikotin
 Vet inte

70. Under hur många dagar (om några) har du...*Sätt ett kryss per rad.*

	Aldrig	1-2 dagar	3-5 dagar	6-9 dagar	10-19 dagar	20-29 dagar	30 dagar (eller fler)
a) ... rökt vattenpipa i ditt liv?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) ... rökt vattenpipa under de senaste 30 dagarna?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

71. Under hur många dagar (om några) har du...*Sätt ett kryss per rad.*

	Aldrig	1-2 dagar	3-5 dagar	6-9 dagar	10-19 dagar	20-29 dagar	30 dagar (eller fler)
a) ... druckit alkohol i ditt liv?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) ... druckit alkohol under de senaste 30 dagarna?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

72. Hur ofta dricker du alkohol, som t.ex. öl, vin eller sprit?*Försök även ta med de gånger då du bara dricker lite grann.**Sätt ett kryss per rad.*

	Varje dag	Varje vecka	Varje månad	Sällan	Aldrig
a) Öl med alkohol	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Vin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Sprit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Alkoläsk (t.ex. Smirnoff Ice, Barcardi Breezer)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Cider med alkohol	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) Annan dryck med alkohol	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

73. Har du någonsin druckit så mycket alkohol att du blivit riktigt full...*Sätt ett kryss per rad.*

	Nej, aldrig	Ja, 1 gång	Ja, 2-3 gånger	Ja, 4-10 gånger	Ja, fler än 10 gånger
a) ... i ditt liv?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) ... under de senaste 30 dagarna?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

76. Vi är intresserade av dina erfarenheter av sociala medier. Termen sociala medier refererar till sociala nätverk (t.ex. Instagram, TikTok), snabbmeddelanden (t.ex. Whatsapp, Snapchat) och videosamtal (t.ex. Zoom, Teams, Facetime, Skype).

Under det senaste året, har du...

Sätt ett kryss på varje rad.

	Nej	Ja
a) ... regelbundet märkt att du inte kan tänka på något annat än den stund du kommer att kunna använda sociala medier igen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) ... regelbundet känt dig missnöjd därför att du velat spendera mer tid på sociala medier?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) ... ofta mått dåligt när du inte kunnat använda sociala medier?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) ... försökt att spendera mindre tid på sociala medier, men misslyckats?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) ... regelbundet struntat i andra aktiviteter (t.ex. fritidsintressen, idrott) därför att du ville använda sociala medier?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) ... regelbundet grälat med andra på grund av ditt användande av sociala medier?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g) ... regelbundet ljugit för dina föräldrar eller vänner angående hur mycket tid du spenderar på sociala medier?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h) ... ofta använt sociala medier för att slippa tänka på negativa känslor?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i) ... haft allvarliga konflikter med dina föräldrar eller syskon på grund av ditt användande av sociala medier?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

77. Har du tänkt läsa vidare på gymnasiet efter nian?

- Ja, ett högskoleförberedande program
- Ja, ett yrkesprogram
- Ja, men jag vet inte vilken typ av program
- Nej
- Vet inte/har inte bestämt mig än

Covid-19-pandemin

78. Sedan Covid-19-pandemin började har många människors liv påverkats (t.ex. till följd av distansundervisning, färre möjligheter till fritidsaktiviteter, rekommendationer om att hålla avstånd till andra och att endast umgås med människor i den närmaste familjen eller kretsen).

Hur påverkade dessa åtgärder ditt liv när det gäller...

Påverkade negativt betyder att de gjorde saker sämre, påverkade positivt betyder att de gjorde saker bättre.

Sätt ett kryss på varje rad.

	Mycket negativt	Ganska negativt	Varken positivt eller negativt	Ganska positivt	Mycket positivt
a) ...ditt liv som helhet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) ...din hälsa?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) ...relationer med din familj?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) ...relationer med dina vänner?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) ...din psykiska hälsa (t.ex. din hantering av känslor och stress)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) ...dina skolprestationer?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g) ...fysisk aktivitet (t.ex. träning, cykling, promenader)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h) ...vad du åt eller drack?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i) ...dina förväntningar på framtiden (t.ex. examen och arbete)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j) ...din familjs ekonomi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

TACK SÅ MYCKET FÖR DIN HJÄLP!





Tryckt hos ett klimatneutralt företag Edita Bobergs AB

Bilaga 2 Deltagande skolor och elever per region

Tabell 1. Uppgifter om skolor i årskurs 5 per region, 2021/22

Region	Antal skolor	Urval av skolor	Antal svarande skolor	Andel svarande skolor
Blekinge	60	60	37	61,7%
Dalarna	107	107	60	56,1%
Gotland	29	29	20	69,0%
Gävleborg	94	94	52	55,3%
Halland	103	103	57	55,3%
Jämtland	54	54	24	44,4%
Jönköping	121	121	71	58,7%
Kalmar	86	86	55	64,0%
Kronoberg	73	73	41	56,2%
Norrbottn	84	84	48	57,1%
Skåne	382	120	79	65,8%
Stockholm	545	120	67	55,8%
Södermanland	86	86	47	54,7%
Uppsala	108	108	66	61,1%
Värmland	83	83	40	48,2%
Västerbotten	78	78	38	48,7%
Västernorrland	80	80	46	57,5%
Västmanland	78	78	41	52,6%
Västra Götaland	453	120	67	55,8%
Örebro	90	90	41	45,6%
Östergötland	134	120	66	55,0%
Totalt	2928	1894	1063	56,1%

Tabell 2. Uppgifter om skolor i årskurs 7 per region, 2021/22

Region	Antal skolor	Urval av skolor	Antal svarande skolor	Andel svarande skolor
Blekinge	24	24	13	54,2%
Dalarna	44	44	25	56,8%
Gotland	10	10	7	70,0%
Gävleborg	41	41	18	43,9%
Halland	64	64	37	57,8%
Jämtland	34	34	21	61,8%
Jönköping	46	46	29	63,0%
Kalmar	38	38	22	57,9%
Kronoberg	31	31	20	64,5%
Norrbottn	45	45	34	75,6%
Skåne	232	120	82	68,3%
Stockholm	360	120	66	55,0%
Södermanland	38	38	22	57,9%
Uppsala	61	61	39	63,9%
Värmland	36	36	21	58,3%
Västerbotten	56	56	26	46,4%
Västernorrland	41	41	24	58,5%
Västmanland	36	36	18	50,0%
Västra Götaland	248	120	55	45,8%
Örebro	36	36	28	77,8%
Östergötland	62	62	30	48,4%
Totalt	1583	1103	637	57,8%

Tabell 3 Uppgifter om skolor i årskurs 9 per region, 2021/22

Region	Antal skolor	Urval av skolor	Antal svarande skolor	Andel svarande skolor
Blekinge	24	24	14	58,3%
Dalarna	44	44	26	59,1%
Gotland	10	10	8	80,0%
Gävleborg	41	41	23	56,1%
Halland	64	64	41	64,1%
Jämtland	34	34	23	67,6%
Jönköping	46	46	27	58,7%
Kalmar	38	38	22	57,9%
Kronoberg	31	31	17	54,8%
Norrbottn	45	45	31	68,9%
Skåne	232	120	76	63,3%
Stockholm	353	120	48	40,0%
Södermanland	38	38	20	52,6%
Uppsala	61	61	35	57,4%
Värmland	36	36	20	55,6%
Västerbotten	56	56	23	41,1%
Västernorrland	41	41	24	58,5%
Västmanland	36	36	21	58,3%
Västra Götaland	240	120	62	51,7%
Örebro	36	36	29	80,6%
Östergötland	62	62	26	41,9%
Totalt	1559	1094	616	56,3%

I SCB:s tekniska rapport framkommer att överlag så har datainsamlingen fungerat relativt bra i samtliga län. De flesta län har en svarsandel över 50 procent. Den lägsta svarsandelen är ca 44 procent (Jämtlands län). Det län som har minst antal svarande elever är Gotlands län (ca 300 svarande elever fördelat på 20 skolenheter). Det är i minsta laget för att kunna ta fram statistik på länsnivå. Minst 500 svar kan vara en tumregel. En rekommendation är att för län med 500-1 000 svarande elever, bör man endast ta fram statistik på aggregerade nivåer (totalt och efter kön bör vara ok). Mer detaljerad statistik bör begränsas till de största länen, eller genom att aggregera flera län.

Tabell 4 Uppgifter om elever i årskurs 5 per region

Region	Elever i urvalet	Antal svarande elever	Andel svarande elever
Blekinge	1270	649	51,1%
Dalarna	2110	1005	47,6%
Gotland	550	310	56,4%
Gävleborg	1950	907	46,5%
Halland	2280	1045	45,8%
Jämtland	1160	416	35,9%
Jönköping	2570	1329	51,7%
Kalmar	1670	851	51,0%
Kronoberg	1640	708	43,2%
Norrbottn	1690	812	48,0%
Skåne	2920	1575	53,9%
Stockholm	2850	1244	43,6%
Södermanland	1890	822	43,5%
Uppsala	2730	1307	47,9%
Värmland	1660	648	39,0%
Västerbotten	1580	642	40,6%
Västernorrland	1610	761	47,3%
Västmanland	1680	704	41,9%
Västra Götaland	2860	1270	44,4%
Örebro	2030	777	38,3%
Östergötland	2660	1205	45,3%
Totalt	41360	18987	45,9%

I SCB:s tekniska rapport framkommer att överlag så har datainsamlingen fungerat relativt bra i samtliga län. De flesta län har en svarsandel över 50 procent. Den lägsta svarsandelen är ca 44 procent (Gävleborgs län). Det län som har minst antal svarande elever är Gotlands län (ca 100 svarande elever fördelat på 7 skolenheter). Det är för lite för att kunna ta fram statistik på länsnivå. Minst 500 svar kan vara en tumregel. En rekommendation är att för län med 500-1 000 svarande elever, bör man endast ta fram statistik på aggregerade nivåer (totalt och efter kön bör vara ok). Mer detaljerad statistik bör begränsas till de största länen, eller genom att aggregera flera län.

Tabell 5 Uppgifter om elever i årskurs 7 per region

Region	Elever i urvalet	Antal svarande elever	Andel svarande elever
Blekinge	590	258	43,7%
Dalarna	1100	502	45,6%
Gotland	210	105	50,0%
Gävleborg	900	323	35,9%
Halland	1530	693	45,3%
Jämtland	740	336	45,4%
Jönköping	1060	561	52,9%
Kalmar	840	383	45,6%
Kronoberg	760	375	49,3%
Norrbottn	920	557	60,5%
Skåne	3000	1658	55,3%
Stockholm	3040	1254	41,3%
Södermanland	920	424	46,1%
Uppsala	1540	743	48,2%
Värmland	830	384	46,3%
Västerbotten	1200	465	38,8%
Västernorrland	1010	488	48,3%
Västmanland	820	322	39,3%
Västra Götaland	2980	1016	34,1%
Örebro	870	529	60,8%
Östergötland	1540	542	35,2%
Totalt	26400	11918	45,1%

I SCB:s tekniska rapport framkommer att överlag så har datainsamlingen fungerat relativt bra i samtliga län. De flesta län har en svarsandel över 50 procent. Den lägsta svarsandelen är ca 40 procent (Stockholms län). Det län som har minst antal svarande elever är Gotlands län (ca 150 svarande elever fördelat på 8 skolenheter). Det är för lite för att kunna ta fram statistik på länsnivå. Minst 500 svar kan vara en tumregel. En rekommendation är att för län med 500 -1 000 svarande elever, bör man endast ta fram statistik på aggregerade nivåer (totalt och efter kön bör vara ok). Mer detaljerad statistik bör begränsas till de största länen, eller genom att aggregera flera län.

Tabell 6 Uppgifter om elever i årskurs 9 per region

Region	Elever i urvalet	Antal svarande elever	Andel svarande elever
Blekinge	550	245	44,5%
Dalarna	950	419	44,1%
Gotland	220	150	68,2%
Gävleborg	830	369	44,5%
Halland	1610	756	47,0%
Jämtland	630	376	59,7%
Jönköping	1100	489	44,5%
Kalmar	820	398	48,5%
Kronoberg	720	300	41,7%
Norrbottn	900	518	57,6%
Skåne	3000	1446	48,2%
Stockholm	3040	870	28,6%
Södermanland	960	372	38,8%
Uppsala	1530	662	43,3%
Värmland	850	327	38,5%
Västerbotten	1220	404	33,1%
Västernorrland	980	448	45,7%
Västmanland	780	360	46,2%
Västra Götaland	3030	1120	37,0%
Örebro	950	516	54,3%
Östergötland	1470	496	33,7%
Totalt	26140	11041	42,2%

Bilaga 3 Figurunderlag

Kapitel 2 Sociala relationer

Tabell 2.1 Andel (i procent) flickor och pojkar i respektive ålder som har lätt eller mycket lätt för att prata med mamma om problem.

Region	Flickor 11 år	Pojkar 11 år	Flickor 13 år	Pojkar 13 år	Flickor 15 år	Pojkar 15 år
Riket	91	95	84	89	82	87
Blekinge	90	94	82	90	80	82
Dalarna	89	93	82	87	84	89
Gotland	92	94	83	86	77	91
Gävleborg	92	94	80	95	85	89
Halland	93	92	85	89	84	88
Jämtland	89	92	81	93	81	83
Jönköping	93	96	88	92	84	91
Kalmar	90	94	80	90	82	86
Kronoberg	95	94	82	91	84	87
Norrbottn	91	95	80	92	79	93
Skåne	94	96	85	91	81	88
Stockholm	88	95	83	88	81	88
Södermanland	94	96	84	88	79	93
Uppsala	91	92	86	87	79	82
Värmland	92	94	87	90	88	83
Västerbotten	93	94	82	91	79	88
Västernorrland	90	93	84	90	76	84
Västmanland	94	95	80	93	78	87
Västra Götaland	91	96	85	87	85	89
Örebro	92	93	79	90	84	85
Östergötland	93	94	85	92	80	85

Tabell 2.2 Andel (i procent) flickor och pojkar i respektive ålder som har lätt eller mycket lätt för att prata med pappa om problem

Region	Flickor 11 år	Pojkar 11 år	Flickor 13 år	Pojkar 13 år	Flickor 15 år	Pojkar 15 år
Riket	79	89	67	83	64	79
Blekinge	74	86	65	88	54	73
Dalarna	73	89	67	82	69	75
Gotland	76	88	52	79	61	79
Gävleborg	74	88	61	87	64	75
Halland	85	89	70	84	69	83
Jämtland	79	86	68	83	57	71
Jönköping	82	91	75	89	69	86
Kalmar	82	87	64	89	57	77
Kronoberg	82	89	69	83	68	76
Norrbottn	76	90	63	84	61	83
Skåne	76	90	71	86	60	81
Stockholm	77	90	63	80	64	77
Södermanland	78	88	68	83	61	80
Uppsala	79	90	71	80	64	74
Värmland	73	88	75	86	70	75
Västerbotten	84	90	63	84	66	84
Västernorrland	79	86	65	83	66	78
Västmanland	84	88	64	88	62	81
Västra Götaland	81	90	68	84	67	81
Örebro	79	90	66	83	66	79
Östergötland	82	87	69	84	65	82

Kapitel 3 Skolan

Tabell 3.1 Andel (i procent) flickor och pojkar i respektive ålder som tycker mycket bra om skolan.

Region	Flickor 11 år	Pojkar 11 år	Flickor 13 år	Pojkar 13 år	Flickor 15 år	Pojkar 15 år
Riket	26	27	10	15	7	11
Blekinge	27	22	5	17	8	9
Dalarna	22	24	7	19	5	13
Gotland	27	11	10	7	19	2
Gävleborg	27	27	19	15	5	19
Halland	32	32	8	13	6	17
Jämtland	19	18	11	10	10	7
Jönköping	27	30	7	26	9	10
Kalmar	26	28	13	13	4	9
Kronoberg	27	27	10	16	9	9
Norrbottn	20	18	7	9	4	8
Skåne	22	26	12	14	7	12
Stockholm	29	25	10	14	6	10
Södermanland	29	22	6	17	2	7
Uppsala	29	32	11	15	10	14
Värmland	23	24	10	14	3	8
Västerbotten	30	27	7	18	7	8
Västernorrland	27	25	9	12	5	10
Västmanland	28	20	12	17	9	10
Västra Götaland	26	31	9	13	11	13
Örebro	25	32	10	14	8	10
Östergötland	26	25	8	16	10	13

Tabell 3.2 Andel (i procent) flickor och pojkar i respektive ålder som känner sig ganska eller mycket stressad av skolarbetet.

Region	Flickor 11 år	Pojkar 11 år	Flickor 13 år	Pojkar 13 år	Flickor 15 år	Pojkar 15 år
Riket	31	22	62	39	76	49
Blekinge	28	23	67	40	75	52
Dalarna	31	19	64	33	69	42
Gotland	36	28	68	24	78	51
Gävleborg	34	26	56	33	77	39
Halland	28	17	53	37	78	39
Jämtland	23	22	62	29	78	34
Jönköping	24	21	61	29	73	48
Kalmar	33	25	50	35	76	39
Kronoberg	26	23	72	41	69	49
Norrbottn	32	19	62	45	76	47
Skåne	35	23	57	42	78	51
Stockholm	31	21	65	43	79	58
Södermanland	31	20	63	33	77	46
Uppsala	28	19	62	42	74	46
Värmland	36	25	56	31	76	48
Västerbotten	29	18	60	27	69	38
Västernorrland	30	24	50	36	77	45
Västmanland	27	26	62	40	66	48
Västra Götaland	30	22	65	39	72	44
Örebro	33	20	57	30	74	46
Östergötland	34	23	69	37	75	51

Tabell 3.3 Andel (i procent) flickor och pojkar i respektive ålder som har högt lärarstöd.

Region	Flickor 11 år	Pojkar 11 år	Flickor 13 år	Pojkar 13 år	Flickor 15 år	Pojkar 15 år
Riket	80	83	46	62	43	58
Blekinge	77	81	41	65	37	47
Dalarna	77	79	49	65	41	64
Gotland	72	62	37	41	57	58
Gävleborg	81	77	59	66	38	67
Halland	82	87	53	67	46	64
Jämtland	82	76	43	64	40	55
Jönköping	86	83	49	74	47	65
Kalmar	80	83	46	68	42	47
Kronoberg	85	83	51	68	46	59
Norrbottn	79	80	39	62	40	60
Skåne	78	82	53	64	46	55
Stockholm	80	85	39	58	36	55
Södermanland	76	81	33	67	35	45
Uppsala	81	83	56	68	55	63
Värmland	80	85	53	62	50	58
Västerbotten	91	85	53	65	45	59
Västernorrland	79	84	52	70	48	56
Västmanland	79	82	51	61	37	54
Västra Götaland	83	84	44	56	44	63
Örebro	78	82	45	69	44	57
Östergötland	81	82	44	67	48	61

Tabell 3.4 Andel (i procent) flickor och pojkar i respektive ålder som har högt socialt stöd från klasskamrater.

Region	Flickor 11 år	Pojkar 11 år	Flickor 13 år	Pojkar 13 år	Flickor 15 år	Pojkar 15 år
Riket	54	66	42	57	42	62
Blekinge	56	64	37	60	30	56
Dalarna	54	67	31	65	35	64
Gotland	50	57	25	42	47	61
Gävleborg	59	62	41	56	35	61
Halland	63	71	49	60	44	70
Jämtland	51	44	37	58	33	48
Jönköping	63	69	42	70	53	64
Kalmar	57	72	42	65	41	57
Kronoberg	53	67	50	62	47	65
Norrbottn	48	64	27	54	40	56
Skåne	52	63	39	57	44	60
Stockholm	49	68	42	47	39	64
Södermanland	50	60	35	58	32	56
Uppsala	57	70	46	62	40	61
Värmland	58	68	47	64	34	58
Västerbotten	64	70	44	66	40	51
Västernorrland	51	59	38	52	39	49
Västmanland	63	63	46	56	31	49
Västra Götaland	54	68	45	60	50	67
Örebro	57	63	44	66	36	59
Östergötland	55	64	38	64	46	65

Tabell 3.5 Andel (i procent) flickor och pojkar i respektive ålder som har varit mobbade minst 2-3 gånger i månaden under de senaste månaderna.

Region	Flickor 11 år	Pojkar 11 år	Flickor 13 år	Pojkar 13 år	Flickor 15 år	Pojkar 15 år
Riket	8	7	10	9	7	8
Blekinge	13	9	11	9	10	6
Dalarna	9	8	8	10	6	7
Gotland	16	5	12	9	7	5
Gävleborg	12	6	7	13	5	7
Halland	5	8	8	10	11	9
Jämtland	13	6	15	11	12	9
Jönköping	9	6	6	11	8	5
Kalmar	10	6	13	5	8	12
Kronoberg	9	7	10	6	7	4
Norrbottn	9	9	12	11	7	10
Skåne	9	8	10	11	8	10
Stockholm	5	6	10	9	6	8
Södermanland	13	6	11	12	5	16
Uppsala	9	5	6	10	6	7
Värmland	8	9	13	9	4	8
Västerbotten	4	6	10	6	8	5
Västernorrland	14	6	11	11	6	10
Västmanland	7	8	13	9	9	9
Västra Götaland	9	7	11	9	5	7
Örebro	11	10	8	7	9	11
Östergötland	10	8	14	7	7	8

Kapitel 4 Sociala medier

Tabell 4.1 Andel (i procent) flickor och pojkar i respektive ålder som har en intensiv användning av sociala medier.

Region	Flickor 11 år	Pojkar 11 år	Flickor 13 år	Pojkar 13 år	Flickor 15 år	Pojkar 15 år
Riket	34	33	41	31	42	30
Blekinge	34	35	44	40	33	36
Dalarna	35	29	43	34	50	37
Gotland	38	27	42	35	50	26
Gävleborg	40	36	46	36	43	27
Halland	32	30	44	33	42	34
Jämtland	26	26	34	27	36	27
Jönköping	37	32	36	34	42	31
Kalmar	32	31	44	33	42	25
Kronoberg	38	37	42	35	43	27
Norrbottn	31	29	38	26	41	34
Skåne	33	30	41	35	40	37
Stockholm	34	36	41	26	42	25
Södermanland	39	37	54	42	41	30
Uppsala	34	31	37	29	40	29
Värmland	38	37	39	31	47	25
Västerbotten	23	20	36	20	40	23
Västernorrland	38	38	31	35	42	27
Västmanland	33	40	47	37	39	34
Västra Götaland	32	32	43	32	43	33
Örebro	38	37	46	37	38	28
Östergötland	36	29	39	31	41	29

Tabell 4.2 Andel (i procent) flickor och pojkar i respektive ålder som har en problematisk användning av sociala medier.

Region	Flickor 11 år	Pojkar 11 år	Flickor 13 år	Pojkar 13 år	Flickor 15 år	Pojkar 15 år
Riket	6	3	12	5	9	5
Blekinge	7	7	14	2	7	7
Dalarna	9	4	12	5	11	5
Gotland	6	4	18	6	3	1
Gävleborg	9	6	9	5	11	3
Halland	7	3	12	5	9	6
Jämtland	5	4	12	3	9	5
Jönköping	5	3	6	6	4	4
Kalmar	10	4	9	5	8	8
Kronoberg	5	4	13	3	7	5
Norrbottn	6	3	12	4	8	4
Skåne	9	4	13	5	11	5
Stockholm	6	3	15	6	9	7
Södermanland	8	3	15	5	4	7
Uppsala	5	5	9	6	10	2
Värmland	8	5	8	4	9	5
Västerbotten	3	2	10	2	10	2
Västernorrland	8	5	9	5	10	3
Västmanland	3	5	15	3	9	2
Västra Götaland	5	3	13	4	10	4
Örebro	5	1	15	3	10	6
Östergötland	5	3	10	5	5	4

Tabell 4.3 Andel flickor och pojkar i respektive ålder som har blivit nätmobbad minst 2–3 gånger i månaden under de senaste månaderna.

Region	Flickor 11 år	Pojkar 11 år	Flickor 13 år	Pojkar 13 år	Flickor 15 år	Pojkar 15 år
Riket	5	4	7	6	5	7
Blekinge	7	6	6	4	3	8
Dalarna	5	5	7	5	4	11
Gotland	6	3	15	5	10	3
Gävleborg	6	4	6	11	3	6
Halland	6	3	5	6	6	8
Jämtland	5	5	3	6	5	4
Jönköping	5	4	3	4	3	2
Kalmar	5	2	8	5	6	9
Kronoberg	5	5	7	5	3	3
Norrbottn	7	4	7	7	6	8
Skåne	7	4	6	6	6	7
Stockholm	4	3	7	7	4	9
Södermanland	6	4	4	7	7	12
Uppsala	6	3	7	5	6	5
Värmland	8	3	8	2	2	5
Västerbotten	2	3	8	6	2	4
Västernorrland	6	4	5	5	10	6
Västmanland	4	5	7	13	7	9
Västra Götaland	4	5	7	6	4	7
Örebro	5	3	5	3	6	9
Östergötland	5	5	9	5	7	5

Kapitel 5 Fysisk aktivitet och matvanor

Tabell 5.1 Andel (i procent) flickor och pojkar i respektive ålder som har varit fysiskt aktiva minst en timme om dagen under den senaste veckan.

Region	Flickor 11 år	Pojkar 11 år	Flickor 13 år	Pojkar 13 år	Flickor 15 år	Pojkar 15 år
Riket	14	24	14	25	12	22
Blekinge	9	23	19	17	15	13
Dalarna	17	23	12	19	10	27
Gotland	19	16	13	26	9	9
Gävleborg	16	25	17	28	14	17
Halland	17	26	16	23	15	22
Jämtland	13	29	19	24	10	15
Jönköping	12	24	13	33	13	18
Kalmar	21	26	17	19	11	28
Kronoberg	12	22	14	21	11	22
Norrbottn	14	26	15	26	13	32
Skåne	14	27	13	24	11	26
Stockholm	14	25	15	24	12	25
Södermanland	11	21	15	19	7	21
Uppsala	14	24	16	20	11	15
Värmland	15	22	15	21	19	17
Västerbotten	12	19	11	26	10	16
Västernorrland	14	29	13	19	15	20
Västmanland	14	20	15	23	12	25
Västra Götaland	15	23	15	30	12	21
Örebro	15	21	12	26	11	20
Östergötland	11	25	11	22	8	13

Tabell 5.2 Andel (i procent) flickor och pojkar i respektive ålder som tränar minst fyra gånger i veckan.

Region	Flickor 11 år	Pojkar 11 år	Flickor 13 år	Pojkar 13 år	Flickor 15 år	Pojkar 15 år
Riket	30	40	32	46	30	53
Blekinge	23	31	39	35	34	45
Dalarna	28	34	28	42	27	56
Gotland	40	27	40	41	36	29
Gävleborg	29	42	32	49	26	57
Halland	32	43	35	44	37	56
Jämtland	27	39	38	48	24	48
Jönköping	35	38	41	48	34	48
Kalmar	33	36	28	41	30	57
Kronoberg	31	40	32	39	31	48
Norrbottn	36	40	33	51	40	54
Skåne	27	41	31	44	31	53
Stockholm	32	43	34	44	25	59
Södermanland	31	33	23	43	33	52
Uppsala	31	36	33	50	33	46
Värmland	26	38	32	55	32	45
Västerbotten	35	47	30	48	25	53
Västernorrland	27	40	43	46	31	47
Västmanland	36	33	29	52	37	52
Västra Götaland	31	40	32	54	32	51
Örebro	30	40	26	49	30	53
Östergötland	23	35	29	37	23	44

Tabell 5.3 Andel (i procent) flickor och pojkar i respektive ålder som äter frukost 4–5 vardagar i veckan.

Region	Flickor 11 år	Pojkar 11 år	Flickor 13 år	Pojkar 13 år	Flickor 15 år	Pojkar 15 år
Riket	81	84	60	75	56	67
Blekinge	77	84	59	71	58	61
Dalarna	77	83	54	73	62	63
Gotland	82	83	53	70	59	76
Gävleborg	84	85	57	70	54	72
Halland	81	88	66	77	60	69
Jämtland	83	80	65	82	64	64
Jönköping	84	83	60	80	54	69
Kalmar	81	82	64	77	53	63
Kronoberg	76	85	63	73	51	59
Norrbottn	74	80	48	70	57	67
Skåne	80	87	58	76	53	63
Stockholm	81	84	60	76	52	70
Södermanland	81	85	52	66	50	63
Uppsala	86	87	64	71	63	67
Värmland	72	85	68	77	57	66
Västerbotten	88	85	66	78	62	65
Västernorrland	85	86	63	74	46	65
Västmanland	83	82	58	64	43	64
Västra Götaland	83	83	59	78	62	70
Örebro	76	84	57	75	55	64
Östergötland	79	80	66	73	59	75

Tabell 5.4 Andel (i procent) flickor och pojkar i respektive ålder som äter grönsaker varje dag.

Region	Flickor 11 år	Pojkar 11 år	Flickor 13 år	Pojkar 13 år	Flickor 15 år	Pojkar 15 år
Riket	46	44	41	39	41	34
Blekinge	38	31	34	29	46	28
Dalarna	42	40	32	34	25	34
Gotland	49	33	40	41	26	34
Gävleborg	39	35	36	21	28	27
Halland	46	45	43	35	40	34
Jämtland	41	42	44	36	34	32
Jönköping	50	42	43	38	41	29
Kalmar	47	41	35	37	32	30
Kronoberg	46	41	51	44	33	31
Norrbottn	34	25	31	22	31	19
Skåne	49	50	44	44	43	42
Stockholm	49	46	43	44	51	39
Södermanland	47	48	35	34	35	38
Uppsala	50	45	43	39	47	37
Värmland	39	40	41	26	38	26
Västerbotten	48	37	31	30	32	24
Västernorrland	41	39	34	31	34	27
Västmanland	44	40	39	40	36	28
Västra Götaland	43	45	41	41	42	34
Örebro	46	40	39	37	36	32
Östergötland	49	41	41	43	33	31

Tabell 5.5 Andel (i procent) flickor och pojkar i respektive ålder som äter frukt varje dag.

Region	Flickor 11 år	Pojkar 11 år	Flickor 13 år	Pojkar 13 år	Flickor 15 år	Pojkar 15 år
Riket	32	31	19	21	17	15
Blekinge	30	26	16	22	16	17
Dalarna	32	32	13	23	8	14
Gotland	32	33	16	11	19	12
Gävleborg	36	29	20	19	12	17
Halland	28	37	19	18	21	14
Jämtland	30	31	21	20	13	17
Jönköping	33	31	21	21	12	14
Kalmar	34	29	19	18	17	18
Kronoberg	40	37	23	26	20	14
Norrbottn	25	23	20	13	12	9
Skåne	34	34	17	26	20	20
Stockholm	32	29	24	20	20	15
Södermanland	35	36	15	22	12	10
Uppsala	31	32	18	18	21	15
Värmland	30	30	21	20	11	7
Västerbotten	39	36	16	21	12	14
Västernorrland	30	28	18	16	13	14
Västmanland	35	31	19	20	15	16
Västra Götaland	31	29	17	22	17	18
Örebro	36	35	18	21	16	11
Östergötland	34	29	17	19	16	13

Tabell 5.6 Andel (i procent) flickor och pojkar i respektive ålder som äter godis högst en gång i veckan.

Region	Flickor 11 år	Pojkar 11 år	Flickor 13 år	Pojkar 13 år	Flickor 15 år	Pojkar 15 år
Riket	50	51	26	32	21	29
Blekinge	44	38	17	24	20	29
Dalarna	52	52	23	35	24	32
Gotland	44	44	21	22	21	25
Gävleborg	46	49	25	28	18	38
Halland	50	53	26	25	17	24
Jämtland	53	49	33	33	22	30
Jönköping	50	50	26	39	18	24
Kalmar	45	49	30	29	24	23
Kronoberg	56	55	30	35	21	27
Norrbottn	52	51	26	30	16	27
Skåne	47	47	25	31	22	30
Stockholm	51	52	25	34	20	28
Södermanland	53	55	21	35	23	35
Uppsala	48	52	26	29	27	28
Värmland	46	50	25	27	19	31
Västerbotten	55	51	27	43	26	30
Västernorrland	51	54	29	32	28	28
Västmanland	53	49	30	25	21	36
Västra Götaland	53	53	29	30	20	30
Örebro	48	52	29	34	21	27
Östergötland	49	52	24	39	20	30

Tabell 5.7 Andel (i procent) flickor och pojkar i respektive ålder som dricker läsk högst en gång i veckan.

Region	Flickor 11 år	Pojkar 11 år	Flickor 13 år	Pojkar 13 år	Flickor 15 år	Pojkar 15 år
Riket	61	54	52	43	48	39
Blekinge	60	48	43	35	45	35
Dalarna	59	51	45	39	40	36
Gotland	60	50	44	33	56	41
Gävleborg	55	51	40	38	41	37
Halland	66	58	53	37	49	39
Jämtland	58	58	63	42	50	40
Jönköping	59	53	57	53	47	33
Kalmar	58	49	58	34	53	35
Kronoberg	64	55	55	46	57	31
Norrbottn	58	44	45	35	39	29
Skåne	62	56	51	43	48	39
Stockholm	67	59	54	47	52	44
Södermanland	62	50	43	43	48	39
Uppsala	60	54	56	41	56	36
Värmland	57	47	44	32	36	25
Västerbotten	55	46	54	49	45	41
Västernorrland	55	47	38	41	41	32
Västmanland	58	48	42	37	40	41
Västra Götaland	59	51	57	43	51	43
Örebro	52	45	53	43	44	36
Östergötland	60	55	47	53	47	40

Kapitel 6 Alkohol, tobak och narkotika

Tabell 6.1 Andel (i procent) flickor och pojkar i respektive ålder som har varit berusade minst en gång i livet.

Region	Flickor 11 år	Pojkar 11 år	Flickor 13 år	Pojkar 13 år	Flickor 15 år	Pojkar 15 år
Riket	1	2	8	7	32	25
Blekinge	2	1	8	12	46	21
Dalarna	2	2	9	8	44	36
Gotland	2	0	8	7	25	14
Gävleborg	2	2	10	5	33	24
Halland	2	2	5	7	30	28
Jämtland	1	2	8	12	37	30
Jönköping	1	1	8	6	29	19
Kalmar	0	1	4	6	36	32
Kronoberg	2	2	4	8	33	23
Norrbottn	3	2	8	9	38	24
Skåne	0	2	7	6	31	29
Stockholm	1	2	10	8	41	26
Södermanland	0	2	9	9	32	27
Uppsala	1	1	4	5	24	21
Värmland	3	1	5	8	24	31
Västerbotten	0	1	4	4	13	9
Västernorrland	1	1	7	5	29	20
Västmanland	0	3	6	13	31	29
Västra Götaland	2	1	8	8	26	26
Örebro	2	1	8	2	23	27
Östergötland	1	1	8	4	17	18

Tabell 6.2 Andel (i procent) flickor och pojkar i respektive ålder som har snusat minst en gång i livet.

Region	Flickor 11 år	Pojkar 11 år	Flickor 13 år	Pojkar 13 år	Flickor 15 år	Pojkar 15 år
Riket	2	3	10	12	28	33
Blekinge	2	7	7	20	29	37
Dalarna	3	4	12	14	43	42
Gotland	2	9	9	22	16	28
Gävleborg	2	6	7	12	35	30
Halland	2	3	7	15	28	35
Jämtland	3	7	8	19	38	32
Jönköping	2	2	6	10	29	32
Kalmar	1	5	6	11	30	36
Kronoberg	1	5	11	15	36	31
Norrbottn	2	4	11	16	38	31
Skåne	2	2	10	13	25	35
Stockholm	0	3	14	10	32	37
Södermanland	1	5	13	14	27	29
Uppsala	1	2	6	8	21	26
Värmland	3	8	9	13	31	34
Västerbotten	0	2	6	6	14	16
Västernorrland	2	2	10	13	29	28
Västmanland	2	3	12	15	32	36
Västra Götaland	2	4	10	16	24	31
Örebro	3	4	9	7	25	36
Östergötland	1	2	7	10	19	21

Tabell 6.3 Andel (i procent) flickor och pojkar i respektive ålder som har rökt cigaretter minst en gång i livet.

Region	Flickor 11 år	Pojkar 11 år	Flickor 13 år	Pojkar 13 år	Flickor 15 år	Pojkar 15 år
Riket	2	2	11	9	28	22
Blekinge	2	3	13	18	34	21
Dalarna	3	3	12	9	45	26
Gotland	2	7	13	0	16	7
Gävleborg	2	2	11	8	32	23
Halland	3	2	7	11	22	19
Jämtland	3	2	13	11	43	24
Jönköping	1	3	9	7	25	18
Kalmar	2	3	6	10	33	27
Kronoberg	2	5	11	10	25	26
Norrbottn	3	2	9	12	33	25
Skåne	3	2	15	9	31	23
Stockholm	1	1	12	9	34	27
Södermanland	4	3	14	10	27	23
Uppsala	2	2	9	9	19	18
Värmland	4	4	13	8	29	27
Västerbotten	0	2	9	4	22	15
Västernorrland	1	2	13	11	27	20
Västmanland	0	2	11	13	29	23
Västra Götaland	2	3	9	10	20	20
Örebro	2	2	11	6	18	26
Östergötland	2	1	10	8	16	14

Tabell 6.4 Andel (i procent) flickor och pojkar i respektive ålder som har använt e-cigarett minst en gång i livet.

Region	Flickor 11 år	Pojkar 11 år	Flickor 13 år	Pojkar 13 år	Flickor 15 år	Pojkar 15 år
Riket	2	3	20	16	38	31
Blekinge	2	3	19	26	45	30
Dalarna	2	4	18	18	47	43
Gotland	1	2	13	11	11	27
Gävleborg	1	3	16	16	41	33
Halland	3	3	17	14	37	30
Jämtland	2	4	15	19	48	34
Jönköping	2	3	14	17	29	25
Kalmar	2	2	9	17	39	35
Kronoberg	1	3	18	18	46	33
Norrbottn	1	2	25	14	42	35
Skåne	2	3	23	15	40	34
Stockholm	1	2	23	16	45	32
Södermanland	2	3	24	19	34	29
Uppsala	2	2	15	11	26	26
Värmland	2	7	17	15	32	40
Västerbotten	0	1	15	6	27	19
Västernorrland	1	3	16	18	41	29
Västmanland	0	2	17	15	36	27
Västra Götaland	2	3	19	19	33	32
Örebro	5	2	24	9	31	36
Östergötland	2	2	17	13	30	21

Tabell 6.5 Andel (i procent) flickor och pojkar i respektive ålder som har använt cannabis minst en gång i livet.

Region	Flickor 11 år	Pojkar 11 år	Flickor 13 år	Pojkar 13 år	Flickor 15 år	Pojkar 15 år
Riket					8	11
Blekinge					9	4
Dalarna					8	11
Gotland					6	2
Gävleborg					4	10
Halland					4	12
Jämtland					7	6
Jönköping					6	7
Kalmar					5	12
Kronoberg					6	10
Norrbottn					9	8
Skåne					9	14
Stockholm					14	16
Södermanland					11	11
Uppsala					6	10
Värmland					3	14
Västerbotten					3	6
Västernorrland					6	8
Västmanland					9	16
Västra Götaland					5	9
Örebro					4	9
Östergötland					4	5

Kapitel 7 Allmän hälsa

Tabell 7.1 Andel (i procent) flickor och pojkar i respektive ålder som har en mycket god hälsa.

Region	Flickor 11 år	Pojkar 11 år	Flickor 13 år	Pojkar 13 år	Flickor 15 år	Pojkar 15 år
Riket	42	51	27	44	22	42
Blekinge	39	44	27	45	14	52
Dalarna	31	47	20	43	25	40
Gotland	45	46	20	40	28	18
Gävleborg	40	49	33	47	16	42
Halland	41	55	31	42	26	47
Jämtland	41	44	33	43	15	35
Jönköping	44	52	25	46	25	46
Kalmar	48	48	25	38	14	39
Kronoberg	51	49	19	43	23	42
Norrbottn	38	43	29	45	24	41
Skåne	44	52	30	43	23	45
Stockholm	41	56	28	41	20	42
Södermanland	41	43	19	50	22	42
Uppsala	45	52	31	38	21	39
Värmland	33	44	29	46	26	36
Västerbotten	48	50	22	50	25	36
Västernorrland	39	51	20	41	19	29
Västmanland	51	48	22	42	26	45
Västra Götaland	44	50	27	47	22	47
Örebro	45	48	28	50	22	35
Östergötland	42	47	19	42	18	34

Tabell 7.2 Andel (i procent) flickor och pojkar i respektive ålder som har en långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning.

Region	Flickor 11 år	Pojkar 11 år	Flickor 13 år	Pojkar 13 år	Flickor 15 år	Pojkar 15 år
Riket	26	25	28	29	29	29
Blekinge	23	25	17	34	21	25
Dalarna	26	29	35	30	30	26
Gotland	20	27	45	29	20	29
Gävleborg	25	25	28	25	32	22
Halland	23	33	35	34	23	29
Jämtland	24	25	22	28	28	29
Jönköping	27	25	25	23	25	26
Kalmar	25	23	30	29	37	28
Kronoberg	21	25	28	26	30	31
Norrbottn	27	30	26	26	32	28
Skåne	25	26	30	28	31	29
Stockholm	28	24	28	36	32	33
Södermanland	22	30	39	31	32	28
Uppsala	25	25	24	28	30	24
Värmland	29	31	24	30	33	33
Västerbotten	30	22	30	27	28	31
Västernorrland	25	26	28	25	33	32
Västmanland	23	26	29	27	31	22
Västra Götaland	26	23	27	26	24	26
Örebro	26	27	30	22	31	20
Östergötland	21	24	26	27	22	31

Tabell 7.3 Andel (i procent) flickor och pojkar i respektive ålder som borstar tänderna två gånger om dagen.

Region	Flickor 11 år	Pojkar 11 år	Flickor 13 år	Pojkar 13 år	Flickor 15 år	Pojkar 15 år
Riket	88	86	85	80	85	79
Blekinge	84	82	84	79	76	73
Dalarna	88	83	77	84	83	78
Gotland	90	88	74	83	68	66
Gävleborg	90	84	77	76	79	83
Halland	89	89	87	80	81	79
Jämtland	89	84	84	75	81	75
Jönköping	88	81	88	83	90	84
Kalmar	89	82	84	80	84	74
Kronoberg	88	86	89	77	83	75
Norrbottn	86	81	81	77	79	76
Skåne	86	86	88	82	85	78
Stockholm	86	88	86	81	86	81
Södermanland	88	85	89	74	85	73
Uppsala	90	84	81	73	92	78
Värmland	86	86	84	79	82	73
Västerbotten	88	89	85	83	76	84
Västernorrland	85	85	85	84	84	72
Västmanland	91	82	79	75	78	74
Västra Götaland	88	87	87	81	89	79
Örebro	90	86	89	82	87	75
Östergötland	90	85	83	85	81	81

Kapitel 8 Sexuell hälsa

Tabell 8.1 Andel (i procent) flickor och pojkar som har haft samlag.

Region	Flickor 11 år	Pojkar 11 år	Flickor 13 år	Pojkar 13 år	Flickor 15 år	Pojkar 15 år
Riket					24	25
Blekinge					36	28
Dalarna					42	37
Gotland					21	18
Gävleborg					35	28
Halland					25	25
Jämtland					30	27
Jönköping					32	19
Kalmar					35	27
Kronoberg					24	21
Norrbottn					37	32
Skåne					21	27
Stockholm					17	24
Södermanland					20	19
Uppsala					22	20
Värmland					29	32
Västerbotten					26	19
Västernorrland					37	32
Västmanland					29	26
Västra Götaland					22	23
Örebro					25	25
Östergötland					24	22

Tabell 8.2 Andel (i procent) flickor och pojkar som använde kondom vid senaste samlaget.

Region	Flickor 11 år	Pojkar 11 år	Flickor 13 år	Pojkar 13 år	Flickor 15 år	Pojkar 15 år
Riket					33	40
Blekinge					25	39
Dalarna					22	36
Gotland					24	52
Gävleborg					26	28
Halland					35	37
Jämtland					15	34
Jönköping					27	31
Kalmar					36	35
Kronoberg					55	50
Norrbottn					21	34
Skåne					38	48
Stockholm					34	33
Södermanland					24	49
Uppsala					39	38
Värmland					27	34
Västerbotten					38	48
Västernorrland					29	42
Västmanland					37	43
Västra Götaland					33	50
Örebro					33	30
Östergötland					51	45

Tabell 8.3 Andel (i procent) flickor och pojkar som använde p-piller vid senaste samlaget.

Region	Flickor 11 år	Pojkar 11 år	Flickor 13 år	Pojkar 13 år	Flickor 15 år	Pojkar 15 år
Riket					48	36
Blekinge					48	41
Dalarna					58	33
Gotland					49	55
Gävleborg					58	56
Halland					51	36
Jämtland					47	30
Jönköping					62	46
Kalmar					37	53
Kronoberg					22	34
Norrbottn					48	46
Skåne					48	32
Stockholm					46	27
Södermanland					58	37
Uppsala					48	49
Värmland					50	37
Västerbotten					42	47
Västernorrland					45	37
Västmanland					49	51
Västra Götaland					43	38
Örebro					64	40
Östergötland					37	36

Tabell 8.4 Andel (i procent) flickor och pojkar som använde akut-p-piller vid senaste samlaget.

Region	Flickor 11 år	Pojkar 11 år	Flickor 13 år	Pojkar 13 år	Flickor 15 år	Pojkar 15 år
Riket					14	8
Blekinge					14	11
Dalarna					8	10
Gotland					14	6
Gävleborg					6	9
Halland					21	7
Jämtland					4	10
Jönköping					14	2
Kalmar					19	5
Kronoberg					17	12
Norrbottn					12	7
Skåne					13	7
Stockholm					19	13
Södermanland					11	6
Uppsala					12	11
Värmland					17	3
Västerbotten					11	4
Västernorrland					15	4
Västmanland					17	12
Västra Götaland					12	8
Örebro					10	14
Östergötland					11	1

Tabell 8.5 Andel (i procent) flickor och pojkar som använde annan metod vid senaste samlaget.

Region	Flickor 11 år	Pojkar 11 år	Flickor 13 år	Pojkar 13 år	Flickor 15 år	Pojkar 15 år
Riket					7	12
Blekinge					15	5
Dalarna					2	11
Gotland					0	0
Gävleborg					4	20
Halland					2	7
Jämtland					13	1
Jönköping					5	2
Kalmar					9	7
Kronoberg					6	8
Norrbottn					10	8
Skåne					10	10
Stockholm					6	21
Södermanland					4	19
Uppsala					11	4
Värmland					5	5
Västerbotten					11	8
Västernorrland					4	7
Västmanland					10	12
Västra Götaland					7	13
Örebro					13	10
Östergötland					4	12

Kapitel 9 Psykiskt välbefinnande

Tabell 9.1 Genomsnittlig livstillfredsställelse bland flickor och pojkar i respektive ålder.

Region	Flickor 11 år	Pojkar 11 år	Flickor 13 år	Pojkar 13 år	Flickor 15 år	Pojkar 15 år
Riket	7,6	8,2	6,6	7,5	6,4	7,2
Blekinge	7,5	8,0	6,6	7,6	6,4	7,2
Dalarna	7,3	8,1	6,0	7,6	6,2	7,5
Gotland	7,3	7,7	6,0	7,3	6,4	7,1
Gävleborg	7,5	8,0	6,5	7,6	6,3	7,6
Halland	7,8	8,2	6,9	7,7	6,7	7,5
Jämtland	7,4	7,9	6,6	7,6	6,0	6,9
Jönköping	7,9	8,3	6,7	7,8	6,6	7,6
Kalmar	7,7	8,0	6,5	7,5	6,0	6,9
Kronoberg	7,7	8,0	6,7	7,5	6,5	7,4
Norrbottn	7,5	8,0	6,3	7,3	6,5	7,4
Skåne	7,7	8,1	6,8	7,6	6,3	7,3
Stockholm	7,6	8,2	6,6	7,4	6,3	7,1
Södermanland	7,8	8,1	6,3	7,5	6,2	7,0
Uppsala	7,7	8,2	6,8	7,4	6,4	7,2
Värmland	7,2	8,1	6,7	7,5	6,3	7,1
Västerbotten	7,9	8,2	6,5	7,4	6,5	7,2
Västernorrland	7,4	8,2	6,6	7,6	6,1	7,1
Västmanland	7,7	8,2	6,8	7,4	6,2	7,1
Västra Götaland	7,7	8,2	6,5	7,6	6,5	7,2
Örebro	7,6	8,2	6,4	7,7	6,3	7,3
Östergötland	7,7	8,1	6,3	7,5	6,4	7,2

Kapitel 10 Kroppsuppfattning

Tabell 10.1 Andel (i procent) flickor och pojkar i respektive ålder som tycker att de är för tjocka.

Region	Flickor 11 år	Pojkar 11 år	Flickor 13 år	Pojkar 13 år	Flickor 15 år	Pojkar 15 år
Riket	29	17	41	23	44	22
Blekinge	28	21	50	19	50	25
Dalarna	34	19	38	26	43	22
Gotland	33	18	49	19	55	36
Gävleborg	31	21	35	22	38	24
Halland	26	17	37	22	36	18
Jämtland	29	21	37	24	57	25
Jönköping	26	18	36	24	44	22
Kalmar	28	21	42	24	53	23
Kronoberg	29	19	47	25	39	20
Norrbottn	29	13	43	27	40	20
Skåne	28	15	42	23	40	25
Stockholm	31	14	41	23	51	24
Södermanland	25	19	53	24	42	21
Uppsala	29	17	40	23	48	22
Värmland	39	22	41	20	42	20
Västerbotten	27	17	40	13	43	21
Västernorrland	34	21	46	25	47	26
Västmanland	22	20	37	16	45	23
Västra Götaland	29	13	42	24	43	19
Örebro	30	21	40	19	41	21
Östergötland	27	18	49	23	41	24

Kapitel 11 Självrapporterade hälsobesvär

Tabell 11.1 Andel (i procent) flickor och pojkar i respektive ålder som har haft minst två besvär, mer än en gång i veckan, under de senaste sex månaderna.

Region	Flickor 11 år	Pojkar 11 år	Flickor 13 år	Pojkar 13 år	Flickor 15 år	Pojkar 15 år
Riket	48	32	65	38	74	45
Blekinge	53	42	69	46	85	56
Dalarna	53	35	69	40	73	38
Gotland	61	43	78	41	71	38
Gävleborg	51	38	71	40	73	43
Halland	46	32	60	37	70	41
Jämtland	48	31	59	41	79	49
Jönköping	46	32	60	25	66	41
Kalmar	45	32	64	37	77	51
Kronoberg	47	31	68	38	75	45
Norrbottn	50	31	68	43	74	41
Skåne	49	32	64	35	76	47
Stockholm	46	29	63	44	76	43
Södermanland	50	32	73	33	72	51
Uppsala	45	34	63	39	77	50
Värmland	59	30	67	33	74	44
Västerbotten	50	34	61	33	73	49
Västernorrland	52	37	66	37	76	47
Västmanland	42	36	62	38	73	43
Västra Götaland	47	30	68	38	74	42
Örebro	50	44	63	34	72	48
Östergötland	50	35	70	36	73	47

Finns det regionala skillnader i barns och ungas livsvillkor, levnadsvanor och hälsa? Vilka skillnader finns mellan flickor och pojkar samt mellan olika åldrar? Dessa frågor svarar vi på i denna rapport, som bygger på resultat från Skolbarns hälsovanor 2021/22. Tack vare det utökade urvalet i undersökningen presenteras för första gången resultat från var och en av Sveriges 21 regioner.

Skolbarns hälsovanor är en enkätundersökning av livsvillkor, levnadsvanor och hälsa bland 11-, 13- och 15-åringar som har genomförts i Sverige vart fjärde år sedan 1985/86. Den genomförs dessutom i drygt 50 länder i Europa, Nordamerika och Asien.

Rapporten vänder sig till beslutsfattare på nationell, regional och lokal nivå, skolpersonal, forskare och andra som på olika sätt arbetar med att främja barns och ungas livsvillkor, levnadsvanor och hälsa.

Folkhälsomyndigheten är en nationell kunskapsmyndighet som arbetar för en bättre folkhälsa. Det gör myndigheten genom att utveckla och stödja samhällets arbete med att främja hälsa, förebygga ohälsa och skydda mot hälsohot. Vår vision är en folkhälsa som stärker samhällets utveckling



Folkhälsomyndigheten

Solna Nobels väg 18, 171 82 Solna. Östersund Campusvägen 20. Box 505, 831 26 Östersund.

www.folkhalsomyndigheten.se