

Nationellt hälsoprogram för barn och unga

Övergripande begreppslista

Denna publikation skyddas av upphovsrättslagen. Vid citat ska källan uppges. För att återge bilder, fotografier och illustrationer krävs upphovspersonens tillstånd.

Publikationen finns som pdf på Socialstyrelsens webbplats. På begäran kan vi ta fram publikationen i ett alternativt format för personer med funktionsnedsättning. Skicka frågor om alternativa format till alternativaformat@socialstyrelsen.se.

Artikelnummer: 2026-8-10376

Publicerad: www.socialstyrelsen.se, augusti 2026

Begreppslista för nationellt hälsoprogram för barn och unga

Begreppslistan är framtagen inom ramen för arbetet med det nationella hälsoprogrammet för barn och unga. Den beskriver centrala begrepp, och syftar till att förklara hur de används inom hälsoprogrammet.

Barn och unga	Juridiskt räknas man som barn fram till 18 års ålder då man blir myndig. I hälsoprogrammet används begreppet barn istället från ålder 0–12 år och unga från 13–20 år.
Elever	Barn och unga som deltar i utbildning i skolväsendets olika skolformer enligt skollagen ¹ , med undantag för barn i förskolan.
Frisk- och skyddsfaktorer	Faktorer som bidrar till att hälsan bibehålls eller förbättras brukar beskrivas som friskfaktorer. De kan också innebära ett skydd mot respektive motverka ohälsa, och kallas då skyddsfaktorer [1,2].
Förebyggande insatser	Insatser som syftar till att förhindra uppkomst av ohälsa, sjukdom, skada samt fysiska, psykiska eller sociala problem genom att minska riskfaktorer och upptäcka behov tidigt [1].
Förälder	Förälder omfattar i detta sammanhang både barnets eller den unges rättsliga föräldrar och andra närstående vuxna som barnet eller den unge betraktar som förälder, eller som i övrigt är betydelsefulla för barnets eller den ungas hälsa och utveckling [3].
Föräldraskapsstöd	Insatser och aktiviteter riktade till föräldrar som stärker föräldraförmågan och relationen mellan förälder och barn [3]. Stödet kan erbjudas individuellt eller i grupp, muntligt eller skriftligt. Det kan exempelvis ges som en del av ett hälsobesök eller erbjudas separat.
Hälsa	Fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande, och inte endast frånvaro av sjukdom eller skada [4].

¹ Se 1 kap. 3 § skollagen (2010:800).

Hälsobesök	Ett hälsobesök innebär ett tillfälle för hälsouppföljning. Hälsobesök genomförs regelbundet och omfattar främjande och förebyggande insatser, till exempel undersökningar och hälsosamtal samt föräldraskapsstöd. Begreppet används genomgående inom hälsoprogrammet, men benämning för denna typ av insats kan variera mellan olika verksamheter.
Hälsofrämjande arbete	Arbete som syftar till att stärka eller bibehålla människors fysiska, psykiska och sociala hälsa, välbefinnande och utveckling. Arbetet sker genom att stärka skyddsfaktorer, delaktighet och tilltro till den egna förmågan. Hälsofrämjande arbete kan bedrivas på individ-, grupp- och befolkningsnivå [1,5].
Hälsosamtal	Ett hälsosamtal är en insats som vanligen ingår i regelbundna hälsobesök inom hälsoprogrammet. Det syftar till att främja och följa upp barnets eller den unges hälsa och välbefinnande. Samtalet ger möjlighet att identifiera skydds- och riskfaktorer samt identifiera behov av stöd. Det skapar även förutsättningar för att ge information och stöd som stärker den egna hälsan.
Indikerade insatser	Insatser som riktas till individer som redan visar tecken på eller har utvecklade problem. Syftet är att förhindra försämring [6].
Jämlig hälsa	Jämlig hälsa innebär att alla människor har likvärdiga möjligheter att uppnå en god hälsa, oavsett exempelvis kön, socioekonomisk bakgrund, utbildning, etnicitet, funktionstillstånd eller bostadsort. Målet är att hälsan ska vara så god och jämnt fördelad som möjligt i hela befolkningen [1].
Kunskapsstöd	Kunskapsstöd ska bidra till att hälso- och sjukvården (inklusive elevhälsans medicinska insats), socialtjänsten och tandvården arbetar kunskapsbaserat och ändamålsenligt. Vissa kunskapsstöd inom hälsoprogrammet innehåller rekommendationer utifrån rådande kunskapsläge, medan andra enbart beskriver det rådande kunskapsläget. Kunskapsstöden ger vägledning till verksamheterna men rekommendationerna är inte bindande [7].
Proportionell universalism	Proportionell universalism utgår från att det finns skillnader i hälsa mellan olika grupper i befolkningen, vilket leder till hälsoklyftor – en så kallad social gradient i hälsa [1,8]. Det innebär att universella insatser som omfattar hela befolkningen ska utgöra grunden, samtidigt som ytterligare och anpassade insatser behöver erbjudas utifrån olika gruppers behov och förutsättningar. Syftet är

	att minska skillnader i hälsa och bidra till en mer jämlik hälsa i befolkningen [8].
Rekommendation	Vägledning om vilka behandlingar, arbetsmetoder och andra insatser som kan prioriterats i olika verksamheter, baserat på vetenskap och beprövad erfarenhet [9]. Rekommendationerna är inte bindande och ska ses som förslag på insats utifrån kunskapsläget.
Riskfaktorer	Faktorer som ökar risken för sjukdom, ohälsa eller skador [1].
Samarbete	Ett gemensamt bedrivet arbete som gäller en avgränsad uppgift [10].
Samordning	Koordination av resurser och arbetsinsatser för att erhålla högre kvalitet och större effektivitet [11].
Samverkan	Övergripande gemensamt handlande på organisatorisk nivå för ett visst syfte [12].
Selektiva insatser	Insatser som riktas till grupper som har förhöjd risk att utveckla problem, exempelvis på grund av levnadsvillkor eller social utsatthet. Syftet är att minska risken för att problem uppstår [13].
Stödjande underlag	Samlingsnamn för olika typer av vägledande material som tagits fram inom ramen för hälsoprogrammet, exempelvis stöd för profession i mötet med barn och unga eller stöd till beslutsfattare inför implementering av hälsoprogrammet.
Undersökning	Begreppet <i>undersökning</i> används synonymt med <i>hälsoundersökning</i> och <i>hälsokontroll</i> . En undersökning kan ingå som en del i ett hälsobesök.
Universella insatser	Insatser som riktas till hela populationen. Syftet är att följa och stödja alla barns hälsa, utveckling och livsvillkor [13].
Vårdnadshavare	Avser den eller de personer som har det juridiska ansvaret för barnet eller den unga enligt föräldrabalken. ²
Övergångar	När ansvaret för insatser för ett barn eller en ungdom går från en vårdenhet, vårdnivå eller huvudman till en annan. I hälsoprogrammet behandlas både övergångar som rör alla barn och unga och andra övergångar som sker i samband med att verksamheter kopplas in utifrån barnets eller den unges behov.

² Se 6 kap. 2 § föräldrabalken (1949:381).

Referenser

1. Folkhälsomyndigheten. Om folkhälsa [Internet]. 2025 [citerad 09 april 2026]. Tillgänglig vid: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/vara-amnesomraden/folkhalsa-och-folkhalsoarbete/tema-folkhalsa/vad-ar-folkhalsa/om-folkhalsa/>
2. Mittelmark MB, Bauer GF. The Meanings of Salutogenesis. I: Mittelmark MB, Sagy S, Eriksson M, Bauer GF, Pelikan JM, Lindström B, Espnes GA, redaktörer. The Handbook of Salutogenesis [Internet]. Cham (CH): Springer; 2017 [citerad 31 maj 2026]. Tillgänglig vid: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK435854/> PubMed PMID: 28590655.
3. Socialdepartementet. En nationell strategi för ett stärkt föräldraskapsstöd [Internet]. 2018. Tillgänglig vid: En nationell strategi för ett stärkt föräldraskapsstöd - Regeringen.se
4. Socialstyrelsen. Socialstyrelsens termbank - Hälsa [Internet]. [citerad 09 april 2026]. Tillgänglig vid: https://termbank.socialstyrelsen.se/article.php?tid=64&src_lang=swe
5. Socialstyrelsen och Skolverket. Kunskapsguiden [Internet]. 2023 [citerad 27 maj 2026]. Hälsöfrämjande skola. Tillgänglig vid: <https://kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/barn-och-unga/vagledning-for-elevhalsa/halsoframjande-skola/>
6. Folkhälsomyndigheten. En guide för yrkesverksamma om vetenskapligt baserad ANDTS-prevention. 2023.
7. Socialstyrelsen. Om nationella kunskapsstöd [Internet]. 2021 [citerad 09 april 2026]. Tillgänglig vid: <https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/regler-och-riktlinjer/nationella-kunskapsstod/om-nationella-kunskapsstod/>
8. Kommissionen för jämlik hälsa. Nästa steg på vägen mot en mer jämlik hälsa: förslag för ett långsiktigt arbete för en god och jämlik hälsa. 2017. Report Slutbetänkande av Kommissionen för jämlik hälsa (SOU 2017:47).
9. Socialstyrelsen. Rekommendationer i nationella riktlinjer [Internet]. 2019 [citerad 10 april 2026]. Tillgänglig vid: <https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/regler-och-riktlinjer/nationella-riktlinjer/om-rekommendationer/>
10. Socialstyrelsen. Socialstyrelsens termbank - Samarbete [Internet]. [citerad 27 maj 2026]. Tillgänglig vid: <https://termbank.socialstyrelsen.se/article.php?term=c2FtYXJiZXRI>

11. Socialstyrelsens termbank - Samordning [Internet]. [citerad 27 maj 2026]. Tillgänglig vid:
<https://termbank.socialstyrelsen.se/article.php?term=c2Ftb3JkbmluZw==>
12. Socialstyrelsens termbank - Samverkan [Internet]. [citerad 27 maj 2026]. Tillgänglig vid:
<https://termbank.socialstyrelsen.se/article.php?term=c2FtdmVya2Fu>
13. Förebyggande arbete inom ANDTS [Internet]. 2025 [citerad 27 maj 2026]. Tillgänglig vid: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/vara-amnesomraden/andts/forebyggande-arbete-inom-andts/>



Nationellt hälsoprogram för barn och unga – Övergripande begreppslista
(artikelnr 2026-8-10376) kan laddas ner från socialstyrelsen.se/publikationer.