

Nationellt hälsoprogram för barn och unga

Kunskapsstöd: psykisk hälsa

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: 2026-8-10384

Publicerad: www.socialstyrelsen.se, augusti 2026
(alternativt: Tryck: tryckeri, ort, månad år)

Innehåll

Del 1. Inledning	5
Sammanfattning och förslag för det fortsatta arbetet inom området psykisk hälsa	7
Del 2. Kunskapsstödet syfte.....	9
Syfte och genomförande.....	9
Utgångspunkter för arbetet	10
Verksamheterna och deras uppdrag i relation till barns och ungas psykiska hälsa	14
Del 3. Kunskapsunderlag	17
Insatsområde 1. Föräldraskap och förälder-barnrelationer	17
Insatsområde 2. Socioemotionella färdigheter	19
Insatsområde 3. Trygghet	20
Insatsområde 4. Kamratrelationer	22
Insatsområde 5. Kunskap om psykisk hälsa	22
Insatsområde 6. Sömnvanor	23
Insatsområde 7. Fysisk aktivitet.....	23
Insatsområde 8. Säker och balanserad skärmanvändning	25
Insatsområde 9. Förebygga självskador och suicid	25
Del 4. Resultat från hearing med yrkesverksamma	27
Mödra- och barnhälsovården.....	27
Förskolan	27
Elevhälsan och skolan.....	28
Ungdomsmottagningarna	29
Socialtjänsten	29
Vägen framåt utifrån hearingen	30
Del 5. Övergripande metodbeskrivning.....	32
Kartläggning av skydds- och riskfaktorer	33
Bedömning av faktorer	33
Identifiering av insatser	34
Hearing om insatsernas tillämpbarhet.....	34
Del 6. Deltagare i arbetet med kunskapsstödet.....	36
Projektgrupp	36
Andra medverkande	37

Deltagare i hearing	37
Referenser.....	38
Bilaga 1. Övergripande statistik om psykisk hälsa bland barn och unga.....	43
Små barns psykiska hälsa	43
Psykiskt välbefinnande bland skolbarn	44
Psykiska besvär bland skolbarn och unga vuxna.....	44
Psykiatriska tillstånd bland barn, unga och unga vuxna	45
Suicidförsök och suicid bland barn och unga	45
Bilaga 2. Metodbeskrivning för insatsområde 4 och 8	46
Insatsområde 4. Kamratrelationer	46
Insatsområde 8. Balanserad och säker skärmanvändning	60

Del 1. Inledning

Detta kunskapsstöd är ett av flera inom ramen för det nationella hälsoprogrammet för barn och unga. Hälsoprogrammet omfattar universella insatser i form av regelbundna hälsobesök, hälsosamtal samt föräldraskapsstöd som erbjuds alla barn och unga i Sverige – från före födelsen upp till 20 år. Insatserna i hälsoprogrammet ska vara hälsofrämjande och förebyggande.

Kunskapsstöden bygger på bästa tillgängliga kunskap i form av vetenskap och beprövad erfarenhet, och riktar sig huvudsakligen till de professioner som berörs av hälsoprogrammet. Andra viktiga mottagare är beslutsfattare på olika nivåer med ansvar för de verksamheter som hälsoprogrammet omfattar.

Hälsoprogrammet baseras på både nya kunskapsstöd och kunskapsstöd som redan används. De kunskapsstöd som har tagits fram inom ramen för hälsoprogrammet är därmed ett komplement till de rekommendationer och riktlinjer som redan finns. Vissa kunskapsstöd beskriver insatser som rekommenderas inom ramen för hälsoprogrammet, medan andra inte gör det. Rekommendationerna ger vägledning men är inte bindande. De rättsliga ramarna för hälsoprogrammet regleras i stället av gällande lagstiftning.

Socialstyrelsen ansvarar för att ta fram hälsoprogrammet, tillsammans med Folkhälsomyndigheten, Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd (MFoF), Skolverket, Specialpedagogiska skolmyndigheten (SPSM) och Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU).

Till det nationella hälsoprogrammet för barn och unga har sammanställning av kunskapsstöd inom åtta temaområden prioriterats (se lista nedan). Samtliga kunskapsstöd, med undantag för dem inom temaområde 1 och 5, innehåller rekommendationer.

1. Förebygga våld
2. Föräldraskapsstöd
3. Levnadsvanor
4. Munhälsa
5. Psykisk hälsa
6. Syn och hörsel
7. Tillväxt, pubertet och skolios
8. Utvecklingsuppföljning.

Utöver kunskapsstöden har en behovskartläggning för sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter tagits fram.

De framtagna kunskapsstöden belyser insatser som syftar till att direkt eller indirekt påverka skydds- och riskfaktorer som har betydelse för barns och ungas hälsa och utveckling.

En viktig del av arbetet är att uppmärksamma och agera vid tecken på våldsutsatthet och olika former av omsorgssvikt. Du som arbetar inom någon av hälsoprogrammets verksamheter, har därför ett ansvar att agera vid misstanke om att ett barn eller en ung person far illa eller är utsatt för våld. På samma sätt behöver du agera om ett barn eller en ung person bevittnar våld, alternativt lever i en situation där en förälder är våldsutsatt eller utövar våld. Det innebär bland annat att vidta relevanta åtgärder och, när det finns skäl för oro, göra en orosanmälan till socialtjänsten.

Sammanfattning och förslag för det fortsatta arbetet inom området psykisk hälsa

Att främja barns och ungas psykiska hälsa kräver ett arbete med bred ansats och insatser som har tydligt stöd i vetenskap och beprövad erfarenhet. Inom ramen för arbetet med att ta fram ett nationellt hälsoprogram för barn och unga har insatser som har stöd i vetenskaplig litteratur sammanställts och diskuterats med representanter för professionsgrupper från verksamheter som arbetar med barn och unga till vardags.

Trots en bred ansats vad gäller verksamheter i sökningarna visar resultaten att majoriteten av den forskning som finns är gjord på strukturerade program i skolmiljö. Många av dessa program liknar varandra, till exempel genom att de genomförs i grupp (ofta i klassrum). De kan också innehålla komponenter av socioemotionellt lärande men syfta till att påverka olika utfall, till exempel stärka välbefinnande och minska psykiska besvär, mobbning eller suicid. Forskningen om insatser som ser till barns och ungas förutsättningar är däremot mer begränsad.

Sammanfattning av det vetenskapliga underlaget för olika verksamheter

För mödra- och barnhälsovård finns vetenskapligt stöd för att universellt föräldraskapsstöd, riktat till gravida och föräldrar till barn upp till tre år, kan stärka barns socioemotionella kompetens och psykiska välbefinnande samt minska utsatthet för våld och försummelse. Forskningen pekar dessutom på att strukturerade insatser kan förebygga utåtagerande problem och antisocialt beteende hos barn i olika åldrar, och att tidiga interventioner som identifierar psykosociala riskfaktorer kan motverka utsatthet. Även insatser för att begränsa skärmtid kan ha positiv effekt på barns utveckling.

För elevhälsa, förskola och skola finns vetenskapligt stöd för att insatser för socioemotionellt lärande och antimobbning kan stärka barns psykiska välbefinnande, resiliens och socioemotionella förmågor, samt minska våldsamhet och mobbning från förskole- till gymnasieålder. Det finns även vetenskapliga studier som visar att skolbaserade insatser för fysisk aktivitet kan främja psykisk hälsa och minska ångest, och att insatser för ökad psykisk hälsolitteracitet kan minska stigma och öka kunskap om psykisk ohälsa. Det finns också studier som visar att en hela-skolan-ansats, som involverar hela skolmiljön, har effekt på att minska våld och mobbning.

Sammanfattning av yrkesverksammas erfarenheter

Den aktuella vetenskapliga kunskapen har diskuterats med yrkesverksamma som har sakkunskap inom området och praktisk erfarenhet av att arbeta med barn och unga och som valts ut för att delta i en hearing. Deltagarna i hearingen menade att det i mödra- och barnhälsovården finns en samsyn om det centrala i att tidigt identifiera föräldrar i behov av stöd och att strukturerade arbetssätt och modeller är viktiga för detta. Det efterfrågas nationella kunskapsstöd för att säkerställa likvärdig vård och strukturerade insatser för alla familjer.

Inom förskolan arbetar pedagoger kontinuerligt med barns socioemotionella färdigheter, men ofta utan strukturerade program. Det framkom i hearingen som viktigt att strukturerade arbetssätt integreras i den dagliga verksamheten i förskolan, snarare än att läggas till som enskilda extra insatser. Förskolan ansågs också ha en viktig roll i att stödja föräldraskap.

Inom elevhälsan och skolan framhålls vikten av att skolutveckling och elevhälsoarbete behöver gå hand i hand. Socioemotionellt lärande och metoder för att stärka trygga relationer beskrivs som viktiga, men det är också viktigt att integrera sådana strukturerade insatser i den ordinarie undervisningen och kontextanpassa dem.

Förslag för det fortsatta arbetet

Bedömningen är att följande behöver ingå i det fortsatta arbetet:

- Ta fram ett nationellt kunskapsstöd om hur arbete för att främja psykisk hälsa och förebygga psykisk ohälsa kan bedrivas med insatser som är kvalitetssäkrade och beprövade i en svensk kontext.
- Utforska insatser som ser till barns och ungas förutsättningar både i hemmet, skolan och på fritiden.
- Lyfta betydelsen av hälsofrämjande lärmiljöer i förskola och skola som en central insats för att främja barns och ungas psykiska hälsa eftersom sambandet mellan hälsa, lärande och utveckling är starkt och dubbelriktat.
- Anpassa kunskapsstödet till att fungera i befintliga strukturer för att säkerställa relevans och genomförbarhet.
- Utforska hur insatser kan bedrivas inom fler verksamheter såsom ungdomsmottagningar och socialtjänst och utveckla sätt att samverka mellan verksamheter som utgår från ett gemensamt synsätt med barnet i centrum.

Del 2. Kunskapsstödet syfte

Syfte och genomförande

Syftet med kunskapsstödet är att beskriva insatser för att främja barns och ungas psykiska hälsa genom att stärka psykiskt välbefinnande och förebygga psykisk ohälsa och suicid. Kunskapsstödet innehåller inga rekommendationer men är tänkt att användas som ett underlag för att vidareutveckla insatser som kan integreras i de verksamheter som möter föräldrar, barn och unga i deras vardag, såsom mödra- och barnhälsovård, förskola och skola. Kunskapsstödet beskriver det vetenskapliga underlaget för olika insatser och praktiska erfarenheter från yrkesverksamma som representerar olika professionsgrupper med bred erfarenhet av arbete med barn och unga.

Fokus i arbetet har främst varit områden som är möjliga att påverka med insatser inom det nationella hälsoprogrammets verksamheter. Eftersom den övriga vardagliga verksamheten inom både skolan och förskolan är av stor vikt för barns och ungas psykiska hälsa, inkluderas även dessa. Vi lyfter även fram ungdomsmottagningarna som har en viktig roll i det främjande och förebyggande arbetet.

Kunskapsstödet är framtaget i flera steg där vi har tagit avstamp i de skydds- och riskfaktorer som är grundläggande för barns psykiska hälsa och utveckling och påverkansbara inom hälsoprogrammets kärnkomponenter – hälsosamtal, hälsobesök och föräldraskapsstöd. Baserat på dessa har vi sökt efter insatser som stärker psykiskt välbefinnande och förebygger psykiska besvär, psykiatriska tillstånd och suicid. Tillämpbarheten av dessa har vi sedan diskuterat i en hearing med yrkesverksamma som representerar olika professioner som arbetar med föräldrar eller barn och unga till vardags. I kunskapsstödet redogör vi sedan för det vetenskapliga stödet för de olika insatserna och de olika professionernas erfarenheter. Se figur 1 för en översikt över arbetsprocessen och del 5 för en beskrivning av den.

Figur 1. Arbetsprocessen



Utgångspunkter för arbetet

Begreppet psykisk hälsa

Psykisk hälsa handlar om hur vi mår och fungerar i vardagen, vår tillfredsställelse med livet och vår förmåga att hantera livets upp- och nedgångar. Psykisk och fysisk hälsa går hand i hand; mår vi bra fysiskt mår vi bättre psykiskt, och vice versa.

Psykisk hälsa kan ses som ett paraplybegrepp som innefattar både psykiskt välbefinnande och psykisk ohälsa, som i sin tur omfattar psykiska besvär och psykiatriska tillstånd.

- Psykiskt välbefinnande innefattar den positiva aspekten av psykisk hälsa. Det är ett mångdimensionellt tillstånd som i grunden handlar om den egna upplevelsen av att må bra och fungera bra i relation till sig själv och sin omgivning. Det handlar bland annat om att övervägande uppleva positiva känslor som glädje och lust framför negativa känslor, känna tillfredsställelse med livet och tillhörighet i sociala sammanhang samt ha förmågor att hantera livets påfrestningar. Vad som skapar välbefinnande kan skifta mellan individer.
- Psykiska besvär är oönskade upplevelser av exempelvis nedstämdhet, oro, ångest eller stress. Dessa problem är vanliga och de flesta upplever dem under olika perioder i livet. Ibland kommer psykiska besvär till uttryck som huvudvärk, magont eller yrsel. Besvärerna kan vara svåra eller lätta, och gå över fort eller kvarstå längre. Det finns saker man kan göra för att hantera besvärerna. Ofta försvinner de av sig själva, men om besvärerna gör det svårt att

klara vardagen (med sociala relationer, skola eller fritidsaktiviteter) eller kvarstår länge kan man behöva professionell hjälp.

- Psykiatriska tillstånd avser kliniskt identifierade svårigheter i en individs kognition, emotionella reglering eller beteende och baseras alltid på en professionell bedömning som har resulterat i en psykiatrisk diagnos. Flera kriterier måste vara uppfyllda för att en person ska kunna diagnostiseras med ett psykiatriskt tillstånd, såsom depression, ätstörningar eller schizofreni. Symtomen måste finnas under en viss tid och medföra lidande och nedsättning av funktionsförmågan. Ofta behövs behandling inom hälso- och sjukvården. Neuropsykiatriska funktionsnedsättningar som adhd och autism är också psykiatriska tillstånd.

Psykiska besvär och psykiatriska tillstånd ger ofta ett lägre psykiskt välbefinnande, men alla delar av välbefinnandet behöver inte vara påverkade. När det gäller barn kan vissa till exempel känna oro och ha svårt att koncentrera sig i skolan, men samtidigt ha lätt att skapa vänskapsband och därigenom känna sig nöjda och se mening i livet.

Oftast orsakar dock psykiska besvär och psykiatriska tillstånd lidande och gör det svårt att fungera som vanligt, till exempel i relationer eller i skolan. Även närstående kan påverkas indirekt.

Självmod, eller suicid, är att avsiktligt ta sitt eget liv. Många som tar sitt liv har en depression eller någon annan form av psykisk ohälsa, men ofta är det flera olika faktorer som gör att en människa tar sitt liv. Det finns inte alltid en tydlig avsikt och medvetenhet bakom ett självmod. Ibland handlar det snarare om att personen vill fly från en svår smärta och inte ser någon annan väg ut ur en mycket ångestfylld situation.

När vi i detta kunskapsstöd skriver övergripande om att främja barns och ungas psykiska hälsa syftar vi på förutsättningar eller arbete som kan stärka det psykiska välbefinnandet och förebygga psykiska besvär, psykiatriska tillstånd och suicid.

Förutsättningar för psykisk hälsa bland barn och unga

Förutsättningarna för vår psykiska hälsa förändras under hela livet och den psykiska hälsan påverkas av flera faktorer. Dessa är genetiska sårbarheter, erfarenheter från barndomen, vad som händer i livet, ekonomiska och sociala förhållanden, vanor och beteenden, förmåga att hantera stress med mera.

Ett sätt att illustrera vilka så kallade bestämningsfaktorer eller skydds- och riskfaktorer som har betydelse för barns och ungas hälsa och utveckling är modellen av Pearce och kollegor (1), se figur 2.

Längst in i modellen finns de faktorer som inte går att påverka, såsom ålder och arv. Övriga lager handlar däremot om påverkbara faktorer, exempelvis barnets levnadsvanor, föräldrarnas förutsättningar, hushållsresurser och närområdets karaktär. Lagren längre ut handlar om levnads- och arbetsförhållanden, exempelvis tillgång till barnhälsovård och förskola och skola. Allra längst ut finns de övergripande faktorer som rör generella förhållanden i samhället.

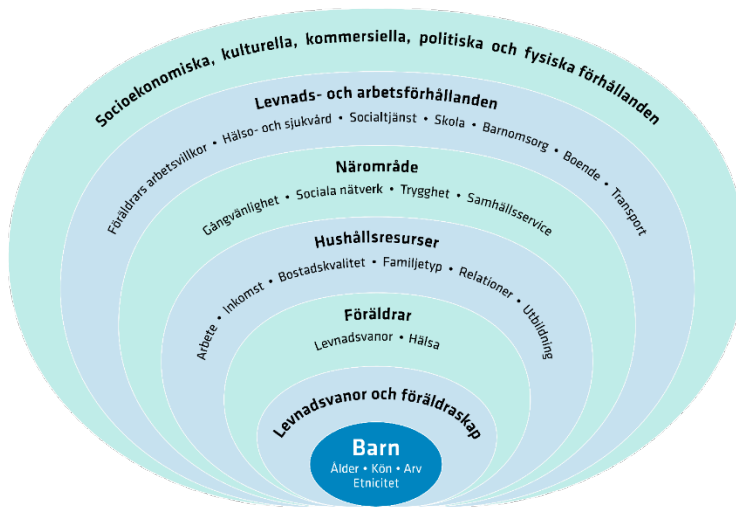
Faktorer från olika lager påverkar varandra. Exempelvis kan föräldrars förutsättningar och val påverka barnens levnadsvanor, men barns egenskaper och beteenden kan också påverka både föräldraskapet och samspelet mellan barn och föräldrar. På samma sätt kan hushållets resurser påverkas av var familjen bor men familjens hushållsresurser kan också påverka var familjen har möjlighet att bosätta sig, samtidigt som båda dessa faktorer kan påverka barnets levnadsvanor.

Relationen mellan föräldrar och barn är viktig, och en varm och engagerad relation är en skyddsfaktor för barns psykiska hälsa. Hemmiljön, inklusive tillgång till stöd, struktur och emotionell trygghet, påverkar både barnets psykiska hälsa och lärande.

Sambandet mellan hälsa, lärande och utveckling är starkt och dubbelriktat; god hälsa främjar lärande och utveckling, medan framgång i skolan och utveckling skapar bättre förutsättningar för hälsa. Elever med olika typer av funktionsnedsättningar eller psykiatriska tillstånd och svårare psykiska besvär kan möta olika utmaningar i sitt lärande och har högre risk än andra att inte möta utbildningens mål. Skolan kan då behöva sätta in olika typer av stöd och åtgärder.

Hur väl skolan klarar att möta alla barns och elevers behov av exempelvis stödinsatser påverkar förutsättningarna att tillgodogöra sig utbildningen vilket har en stor inverkan på den psykiska hälsan senare i livet. Forskning visar till exempel samband mellan låga betyg och risk för depression och självmordsförsök senare i vuxenlivet. På samma sätt är fullföljd utbildning på grundskolenivå och gymnasieutbildning en av de viktigaste skyddsfaktorerna för en god framtida psykisk hälsa.

Figur 2. Sociala bestämmandefaktorer för barns hälsa och utveckling



Källa: Folkhälsomyndighetens bearbetning av Pearce A, Dundas R, Whitehead M med kollegor (1).

Ojämlighet i psykisk hälsa och i förutsättningar för psykisk hälsa

Ojämligheter i psykisk hälsa uppstår när olika grupper har olika förutsättningar att må bra. Det beror på att tillgången till resurser som är viktiga för hälsan skiljer sig åt, till exempel

- utbildning, arbete och försörjning
- trygga uppväxtvillkor
- socialt stöd och inkludering.

Dessa resurser är sammankopplade och förstärker varandra genom hela livet. Konsekvenserna blir att vissa grupper löper högre risk för psykisk ohälsa, medan andra har bättre förutsättningar att må bra. Psykisk ohälsa kan också göra att man har svårare att ta vara på resurser såsom utbildning, arbete och socialt umgänge. Psykisk hälsa är därmed både en förutsättning för och ett resultat av individens resurser.

Det finns ojämlikhet i psykisk hälsa redan mellan små barn till föräldrar med olika förutsättningar. Sämre förutsättningar verkar till exempel barn till utlandsfödda föräldrar eller föräldrar med kort utbildning ha (2). Dessa skillnader gäller även äldre barn.

Det finns också andra faktorer som är kopplade till högre förekomst av psykiska besvär. Några exempel är att växa upp i en familj med ekonomiska svårigheter eller med en förälder med psykisk ohälsa, att ha någon fysisk eller psykiatrisk funktionsnedsättning eller att identifiera sig som hbtqi (3).

Unga med en funktionsnedsättning eller långvarig sjukdom har exempelvis i lägre utsträckning ett gott psykiskt välbefinnande jämfört med unga utan funktionsnedsättning. Det är också vanligare med psykiska besvär, skolrelaterad stress, oro för framtiden och ensamhet i denna grupp. Orsaker kan vara brist på stöd och anpassningar, utsatthet för våld och diskriminering eller osynliggörande (4).

En viktig del i det nationella hälsoprogrammet för barn och unga handlar om att insatser ska kunna ges utifrån individuella behov. Detta innebär bland annat, i enlighet med ovanstående, att barn och unga med risk för ohälsa tidigt ska fångas upp och erbjudas mer intensifierade insatser alternativt hänvisas till en annan verksamhet eller vårdnivå vid behov. Det kan även handla om att, utifrån redan identifierade eller kända risker på gruppnivå, erbjuda anpassade eller utökade insatser till vissa grupper, exempelvis placerade barn och unga eller barn och unga med olika typer av funktionsnedsättningar.

Övergripande statistik om psykisk hälsa bland barn och unga redovisas i bilaga 1.

Verksamheterna och deras uppdrag i relation till barns och ungas psykiska hälsa

Mödra- och barnhälsovården

Mödra- och barnhälsovården kommer i kontakt med i stort sett alla familjer, och följer dem från start. Mödrahälsovårdens uppdrag är att erbjuda en säker hälso- och sjukvård för att främja hälsan hos både den gravida och det väntade barnet, samt att skapa förutsättningar för ett positivt föräldraskap (5). Målen med barnhälsovården är att bidra till bästa möjliga fysiska, psykiska och sociala hälsa för barn. Arbetet syftar till att främja barns hälsa och utveckling, samt förebygga ohälsa. Dessutom ska man tidigt identifiera och initiera åtgärder vid problem med barns hälsa, utveckling och uppväxtmiljö (6).

Mödra- och barnhälsovården har en unik möjlighet att tidigt främja barns psykiska hälsa. Genom regelbundna kontakter kan vårdpersonalen upptäcka riskfaktorer i tid, stärka föräldrars förmåga att skapa trygga relationer och erbjuda stöd redan från graviditeten. Mödra- och barnhälsovårdens uppföljning och tidiga och universella insatser utgör ett stöd för barns socioemotionella utveckling (6).

Förskolan och skolan

Förskolans och skolans uppdrag är att ge barn och elever möjligheter att nå utbildningens mål, främja utveckling och lärande samt främja en livslång lust att lära. Förskolan och skolan ska erbjuda en hälsofrämjande lärmiljö som gynnar alla barns och elevers lärande, utveckling och hälsa. Hänsyn ska tas till barns och elevers olika förutsättningar och behov (7, 8).

Förskolan och skolan har stor betydelse för att kompensera för skillnader i barns och elevers förutsättningar och ge alla barn och elever goda möjligheter inför framtiden (7, 8). Barns och ungdomars psykiska hälsa påverkas direkt av sociala och fysiska faktorer i förskole- och skolmiljön, men också indirekt av övergripande strukturella faktorer som utformningen av betygssystem och läroplaner (9).

Elevhälsan

Elevhälsoarbete är skolans gemensamma och systematiska arbete med elevers lärande, utveckling och hälsa och har sin grund i skollagen och läroplanerna (10).

Elevhälsan ska främst vara förebyggande och hälsofrämjande och ska stödja elevernas utveckling mot utbildningens mål. Den omfattar medicinska, psykologiska, psykosociala och specialpedagogiska insatser. För dessa insatser ska det finnas tillgång till skolläkare, skolsköterska, psykolog, kurator och specialpedagog eller speciallärare. Elevhälsan ska vid behov samverka med hälso- och sjukvården och socialtjänsten. Elevhälsans arbete ska vara en del av skolans systematiska kvalitetsarbete och ska bedrivas på individ-, grupp- och skolenhetsnivå och ske i samverkan med lärare och övrig personal (10).

På individnivå kan elevhälsans arbete handla om hälsobesök, hälsokontroller och hälsosamtal, och på gruppnivå om att till exempel stödja undervisningen om tobak, alkohol och andra droger, övrig livsstilsrelaterad ohälsa, jämställdhet samt sexualitet, samtycke och relationer. Elevhälsans professioner kan också på skolenhetsnivå medverka i arbete som bland annat rör arbetsmiljö och skolans värdegrund (10).

Ungdomsmottagningarna

Ungdomsmottagningar arbetar med att främja fysisk och psykisk hälsa hos unga, med fokus på sexuell och reproduktiv hälsa samt rättigheter (11). Arbetet sker utifrån en helhetssyn och omfattar psykosociala insatser, genom samtal om sexualitet, identitet och relationer. Fokus är faktorer som kan påverka den psykiska hälsan, såsom familj, socialt nätverk, skolgång, sysselsättning och fritid. Det finns stora variationer i hur ungdomsmottagningarnas verksamhet organiseras och bedrivs, och den geografiska tillgången till ungdomsmottagningar varierar. Nästan alla mottagningar arbetar främjande och

stödande vid lättare psykiska besvär, medan endast ett fåtal har i uppdrag att erbjuda vård vid mer omfattande problematik (12, 13).

Socialtjänsten

Socialtjänstens uppdrag är att verka för att barn och unga växer upp under trygga förhållanden. Socialtjänsten genomför barnskyddsutredningar och har kontakt med barn och familjer. De kan till exempel erbjuda familjerådgivning, stöd till personer med funktionsnedsättning för att de ska kunna vara självständiga och delaktiga, samt stöd till personer med missbruk eller som utsätts för våld i en nära relation. I arbetet med barn som far illa ska socialtjänsten samverka med bland annat hälso- och sjukvården, skolan och polisen. I den nya socialtjänstlagen (2025:400) anges att arbetet i större utsträckning ska ha en förebyggande och främjande ansats (14).

Del 3. Kunskapsunderlag

Här beskrivs det vetenskapliga underlaget för de olika insatsområdena, tillsammans med en kort metodbeskrivning för varje område. Underlagen är sammanställningar av publicerade underlagsrapporter och systematiska översikter. För insatsområde 4 och 8 har vi även tagit fram systematiska översikter specifikt för detta kunskapsstöd. För mer detaljerade metodbeskrivningar hänvisar vi till publikationerna som redovisas nedan. Metodbeskrivningen för de systematiska översikter som tagits fram inom detta arbete finns i bilaga 2.

Insatsområde 1. Föräldraskap och förälder–barnrelationer

Underlag

Det finns vetenskapligt stöd för att föräldraskapsstöd på universell nivå riktat till gravida och föräldrar till barn upp till tre års ålder kan stärka barns psykiska välbefinnande genom stärkt socioemotionell kompetens (15, 16). Det framkom i en omfattande SBU-rapport som brett undersökte effekten av föräldraskapsstödjande insatser i syfte att främja psykisk hälsa bland barn och unga och i en senare rapport i serien SBU Bereder. Det vetenskapliga stödet för effekten av föräldraskapsstödjande insatser till barn som är äldre än tre år bedöms som osäkert eftersom det finns för få studier. Det går inte att uttala sig om huruvida något särskilt föräldraskapsstödsprogram är bättre än något annat.

Gemensamt för föräldraskapsstödet riktat till gravida och föräldrar till barn upp till tre års ålder är att de syftar till att förbättra vårdnadshavarnas interaktion med barnet samt deras beteende, kunskap, uppfattning och attityd. Det kan handla om stöd att stimulera barnet genom lek och högläsning, stöd till anknytning och samspel mellan barn och föräldrar eller strategier för positiv disciplin. Insatser och program kan ges med eller utan behandlarstöd, genom videoåterkoppling eller annan guidning, instruktioner och hemuppgifter. Föräldraskapsstödet kan erbjudas individuellt, i grupp eller i hemmet. Stödet pågår vanligtvis under minst en månad (upp till fem år) (15, 16).

Det finns också en välgjord internationell litteraturöversikt som visar att föräldraskapsstöd både genom hembesök och i grupp har positiv effekt på att minska barns utsatthet för våld och försummelse (17).

En äldre rapport från SBU som undersökt effekten av namngivna föräldraskapsstödjande insatser i syfte att förebygga psykisk ohälsa hos barn och unga fann vetenskapligt stöd för att programmet Family check-up (FCU) leder till minskade beteendeproblem hos barn när insatsen erbjuds på universell nivå i förskolan i syfte att bedöma familjers behov av stöd och motivera dem att

ta emot stöd. Det finns också vetenskapligt stöd för att när FCU erbjuds på universell nivå till barn i mellanstadieåldern i samma syfte, kan det minska antisocialt beteende, droganvändning och kriminalitet som leder till arresteringar vid uppföljning 2–8 år senare (18).

Rekommendationer om tidpunkter och former för strukturerat föräldraskapsstöd i det nationella hälsoprogrammet för barn och unga finns i kunskapsstödet om föräldraskapsstöd.

Metod

Underlaget bygger på SBU:s tidigare systematiska översikter, kommentarer och kartläggningar om vetenskapligt stöd för föräldraskapsstödjande program och insatser på universell och selektiv nivå. Sökningar och analyser baseras på SBU:s egna publikationer (2021–2025), där relevanta översikter identifierats, kvalitetsgranskats och sammanfattats. Ingen ny primärlitteratursökning genomfördes; istället analyserades och sammanställdes resultat från tidigare SBU-rapporter. För mer detaljerad information, se SBU:s rapport *Aktuellt vetenskapligt stöd för föräldrastödjande program och insatser på universell och selektiv nivå*. SBU Bereder (16).

Vidare bygger underlaget på en internationell paraplyöversikt av systematiska översikter som undersöker effektiva interventioner mot våld mot barn och ungdomar under 18 år. Sökningen omfattade 152 datakällor (2010–2023) och resulterade i 216 inkluderade översikter, varav 149 fokuserade på interventioner utan WHO-riktlinjer. Kvaliteten bedömdes med AMSTAR2, och interventionerna rankades efter evidensstyrka och konsekvens i effektivitet. För mer detaljerad information, se originalartikeln (17).

Underlaget bygger också på en systematisk översikt som utvärderar effekten av standardiserade, manualbaserade program för att förebygga psykisk ohälsa hos barn och ungdomar under 18 år. Litteratursökningen omfattade randomiserade och kontrollerade studier i databaser som Scopus, Medline, PsycInfo och ERIC, med fokus på program på universell, selektiv eller indikerad nivå och en uppföljningstid på minst sex månader eller efter avslutad intervention. Relevans och risk för bias bedömdes av två oberoende granskare med SBU:s mallar, och resultatens tillförlitlighet klassificerades enligt GRADE. Totalt inkluderades 183 artiklar, varav 112 hade låg eller måttlig risk för bias. För mer detaljerad information, se SBU:s rapport *Program för att förebygga psykisk ohälsa hos barn* (18).

Insatsområde 2. Socioemotionella färdigheter

Underlag

Det finns vetenskapligt stöd för att skolbaserade program i socioemotionellt lärande (SEL) stärker barns psykiska välbefinnande, resiliens och socioemotionella kompetens (15). I en fördjupad analys har programmen visat sig effektiva från förskoleålder upp till och med gymnasieålder och resultaten gäller oavsett kön och socioekonomisk position (19).

När det gäller att främja psykiskt välbefinnande är det vetenskapliga stödet för osäkert för att kunna säga om något enskilt program eller upplägg är bättre än något annat. Det SEL-program som utvärderats mest i den vetenskapliga litteraturen är PATHS. Gemensamt för SEL-programmen är att barnen eller ungdomarna lär sig att bli medvetna om sina känslor, kunna ta andras perspektiv, använda strategier för självkontroll samt använda problemlösning för att hantera utmaningar. Programmen innehåller åldersanpassat material (affischer, känslkort, böcker, lek och övningar), föräldramedverkan (genom föräldrabrev) samt övningar som barnet eller ungdomen kan göra på egen hand. Programmen pågår under en längre tid och leds i första hand av klassläraren, men i svenska skolor skulle även skolbarnomsorgen och elevhälsan kunna involveras (19).

En äldre rapport från SBU som undersökt effekten av namngivna föräldraskapsstödjande insatser i syfte att förebygga psykisk ohälsa hos barn och unga fann vetenskapligt stöd för att skolbaserade program kan förebygga utagerande problem när det ges på universell nivå till barn i förskole- och lågstadieåldern (PATHS), samt förebygga symptom på depression och ångest när det ges till mellan- och högstadiebarn (FRIENDS) (18).

Det finns också en välgjord internationell litteraturöversikt som visar att insatser för socioemotionell färdighetsträning och lärande har positiv effekt på att minska våldsamhet och mobbning bland ungdomar, se vidare under insatsområde 3 Trygghet (17).

Metod

Underlaget bygger på en kunskapssammanställning från SBU där resultat från flera olika forskningsstudier har vägts samman. Rapporten utvärderar effekter av universella program för att främja psykiskt välbefinnande hos barn och ungdomar upp till 18 år. Litteratursökningen omfattade vetenskapliga databaser och grå litteratur, med inklusion av artiklar publicerade efter 1990. Relevansgranskning och dataextraktion gjordes systematiskt av oberoende granskare, och risken för bias bedömdes med hjälp av standardiserade granskningsmallar. Effekterna sammanvägdes med metaanalyser eller synteser,

och tillförlitligheten i resultaten bedömdes med GRADE (kvantitativa studier) och GRADE-CERQual (kvalitativa studier). För en fullständig beskrivning av metoden, inklusive sökstrategi, urvalskriterier och evidensgradering, se SBU:s rapporter Främjande av psykiskt välbefinnande hos barn och ungdomar (15) och Främjande av psykiskt välbefinnande hos barn och ungdomar: en fördjupad analys av SEL-programmen (19).

Vidare bygger underlaget på en internationell paraplyöversikt av systematiska översikter som undersöker effektiva interventioner mot våld mot barn och ungdomar under 18 år. Sökningen omfattade 152 datakällor (2010–2023) och resulterade i 216 inkluderade översikter, varav 149 fokuserade på interventioner utan WHO-riktlinjer. Kvaliteten bedömdes med AMSTAR2, och interventionerna rankades efter evidensstyrka och konsekvens i effektivitet. För mer detaljerad information, se originalartikeln (17).

Underlaget bygger också på en systematisk översikt som utvärderar effekten av standardiserade, manualbaserade program för att förebygga psykisk ohälsa hos barn och ungdomar under 18 år. Litteratursökningen omfattade randomiserade och kontrollerade studier i databaser som Scopus, Medline, PsycInfo och ERIC, med fokus på program på universell, selektiv eller indikerad nivå och en uppföljningstid på minst sex månader eller efter avslutad intervention. Relevans och risk för bias bedömdes av två oberoende granskare med SBU:s mallar, och resultatens tillförlitlighet klassificerades enligt GRADE. Totalt inkluderades 183 artiklar, varav 112 hade låg eller måttlig risk för bias. För mer detaljerad information, se SBU:s rapport Program för att förebygga psykisk ohälsa hos barn (18).

Insatsområde 3. Trygghet

Underlag

En sammanställning från SBU visar att skolbaserade antimobbingsprogram kan leda till att minska förekomsten av mobbning i förskolan och skolan (åldrarna 4–18 år), både när det gäller att utsätta andra för mobbning och att själv bli utsatt. Det går inte att säga att ett visst antimobbingsprogram är mer effektivt än något annat, men forskningsunderlaget är mer omfattande för vissa program såsom Olweus Bullying Prevention Program (OBPP) och KiVa (20).

Antimobbingsprogrammen består ofta av aktiviteter som syftar till att stärka socioemotionella förmågor och färdigheter hos eleverna och många har även en så kallad hela-skolan-ansats (whole school approach) där den övergripande organiseringen av skolans elevhälso- och värdegrundsarbete också ingår.

Det finns också en välgjord internationell litteraturöversikt som visar att insatser som hela-skolan-ansats och relations- och samlevnadsundervisning har en positiv effekt på att minska våldsamhet och mobbning bland ungdomar (17).

Hela-skolan-ansatser innebär samordnade skolbaserade insatser där hela skolmiljön involveras i att förebygga våld och skapa trygghet. Fokus ligger på att förändra skolans normer, klimat och strukturer, inte bara enskilda elevers beteende. Hela-skolan-ansatser kännetecknas av att insatser görs på flera nivåer samtidigt (elever, personal, skolläda, ibland föräldrar), tydliga regler och policyer mot våld och kränkningar, fortbildning av skolpersonal, undervisning och aktiviteter för elever (inklusive socioemotionell träning) och rutiner för att upptäcka och hantera våld. Relations- och samlevnadsundervisning handlar om utbildningsinsatser (ofta i skolmiljö) som syftar till att främja sunda, jämlika och icke-våldsamma relationer mellan unga. Vanligt innehåll är normer kring kön, makt och jämställdhet, vad som kännetecknar en hälsosam respektive destruktiv relation, samtycke och gränssättning, kommunikation och konflikthantering samt att känna igen och förebygga våld i nära relationer. Dessa genomförs ofta som lektioner eller utbildningsprogram (flera tillfällen) med interaktiva inslag (diskussioner, rollspel). Syftet är att påverka attityder, normer och färdigheter.

BarnSäkert är ett universellt och strukturerat arbetssätt för att tidigt identifiera och bemöta psykosociala riskfaktorer (otrygghet, ekonomisk oro, nedstämdhet, stress, risk- och missbruk av alkohol och våld i nära relationer) i små barns hemmiljö som är kopplade till sämre hälsa och utveckling hos barn samt en ökad risk att barn utsätts för våld och försummelse (21). BarnSäkert är ett samarbete mellan barnhälsovård och förebyggande socialtjänst och består av fyra integrerade delar:

1. grundläggande utbildning
2. alla föräldrar som besöker BVC vid sex förutbestämda besök erbjuds att besvara ett frågeformulär om psykosociala riskfaktorer
3. utifrån föräldrarnas svar samtalas barnhälsovårdssjuksköterskan och föräldern
4. utifrån behov erbjuds familjen stöd och vidare hjälp.

Kontaktuppgifter till samhällets resurser finns samlade i lokala resurspaletter.

Metod

Underlaget bygger på en sammanställning av systematiska översikter om insatser för att förebygga och motverka mobbning bland barn och unga till och med 18 år. Sökningen gjordes i Scopus (2024–2025) och kompletterades med citeringssökning (2019–2025), med avgränsning till höginkomstländer och nordiska språk eller engelska. Relevansgranskning och risk för bias-bedömning (Snabbstar och ROBIS, Risk Of Bias In Systematic reviews) utfördes av två oberoende granskare. Endast en översikt bedömdes ha låg risk för bias och inkluderades. För mer detaljerad information, se SBU:s rapport Förebygga och motverka mobbning bland unga (20).

Vidare bygger underlaget på en internationell paraplyöversikt av systematiska översikter som undersöker effektiva interventioner mot våld mot barn och

ungdomar under 18 år. Sökningen omfattade 152 datakällor (2010–2023) och resulterade i 216 inkluderade översikter, varav 149 fokuserade på interventioner utan WHO-riktlinjer. Kvaliteten bedömdes med AMSTAR2, och interventionerna rankades efter evidensstyrka och konsekvens i effektivitet. För mer detaljerad information, se originalartikeln (17).

Den vetenskapliga utvärderingen av BarnSäkert är pågående. Redan publicerade studier visar bland annat att modellen har en hög grad av validitet och klinisk användbarhet i svensk barnhälsovårdsmiljö. Barnhälsovårdssjuksköterskor vittnar om att många föräldrar berättar om problem och sårbarheter, och att det möjliggör hjälp i ett tidigt skede (22, 23).

Insatsområde 4. Kamratrelationer

Underlag

Det vetenskapliga kunskapsunderlaget är otillräckligt för att bedöma om det finns vetenskapligt stöd för några insatser på detta område. Olika typer av SEL- eller antimobbningsprogram som kan innehålla komponenter som är inriktade på att främja goda kamratrelationer beaktades inte i denna sökning efter systematiska översikter och metaanalyser, eftersom sådana program berörs i andra delar av uppdraget.

Metod

Underlaget bygger på en sammanställning av systematiska översikter om insatser för att främja positiva kamratrelationer bland barn och unga (0–20 år) i västerländsk kontext. Sökningen genomfördes i Scopus, Eric och PsycInfo (2016–2026), med fokus på systematiska översikter från 2021 och framåt för aktualitet. För mer detaljerad information, se bilaga 2.

Insatsområde 5. Kunskap om psykisk hälsa

Underlag

En systematisk litteraturöversikt visar att skolbaserade insatser för barn i åldern 4–18 år kan öka den psykiska hälsolitteraciteten, här beskrivet som att öka kunskapen om psykisk ohälsa och minska stigma (24). Den systematiska översikten baseras på ett stort antal studier där flera olika metoder visat effekt, i alla fall kortsiktigt, och översikten kommer inte fram till om något enskilt program eller upplägg är bättre än något annat. Interventionerna inkluderade i vissa fall psykisk hälsolitteracitet i läroplanen, i andra fall inom elevhälsan. Översikten ingår i en kartläggning som SBU gjort av

forskningssammanställningar om insatser som syftar till att stärka hälsolitteraciteten hos barn, unga och stödjande vuxna, och bedömdes i kartläggningen ha måttlig evidens (25).

Metod

Underlaget bygger på en kartläggning av systematiska översikter som undersöker insatser för att främja hälsolitteracitet hos barn, unga och stödjande vuxna. Litteratursökningen inkluderade artiklar publicerade mellan 2020 och april 2025 i databaserna PsycInfo, CINAHL, ERIC, Medline, PubMed Central, Scopus, Sociological Abstracts och International HTA Database. Relevansbedömning och risk för bias bedömdes av två projektmedarbetare oberoende av varandra, med stöd av ROBIS. För mer detaljerad information, se SBU:s rapport Insatser för att främja hälsolitteracitet hos barn, unga och stödjande vuxna (25).

Insatsområde 6. Sömnvanor

Underlag

Det vetenskapliga underlaget är otillräckligt för att uttala sig om ifall någon särskild insats för att främja goda sömnvanor har vetenskapligt stöd (26). Rekommendationer för samtal om sömnvanor i det nationella hälsoprogrammet för barn och unga finns i kunskapsstödet om levnadsvanor.

Metod

Underlaget bygger på en sammanställning av systematiska översikter om icke-farmakologiska insatser (exklusive kognitiv beteendeterapi) för att främja sömn och behandla sömnstörning hos barn och unga. Litteratursökningen genomfördes i Medline, Scopus och PsycInfo, med fokus på artiklar publicerade i vetenskapliga tidskrifter eller av myndigheter eller HTA-organisationer. Tre systematiska översikter med måttlig risk för bias inkluderades, medan nio översikter med hög risk för bias exkluderades. Relevans och risk för bias bedömdes med SBU:s mall Snabbstar. För mer detaljerad information, se SBU:s rapport Icke-farmakologiska insatser med syfte att främja sömn och behandla sömnstörning hos barn och unga (26).

Insatsområde 7. Fysisk aktivitet

Underlag

En systematisk översikt visar att skolrelaterade interventioner för fysisk aktivitet kortsiktigt kan ha gynnsam effekt på ångest och resiliens samt kan

främja psykiskt välbefinnande på övergripande nivå. Den systematiska översikten kan inte uttala sig om ifall någon typ av strukturerad skolbaserad insats är bättre än någon annan (27). Insatserna gällde till exempel införandet av styrketräning på idrottslektionerna, rörliga lekredskap på skolgården eller yogalektioner.

Folkhälsomyndigheten har även gjort en sammanställning som visar att olika skolbaserade insatser kan ha positiv effekt för att öka fysisk aktivitet och minska stillasittande. Utifrån de systematiska översikter som ingår i den sammanställningen går det inte att uttala sig om effekter av specifika insatser (28).

En rekommendation för samtal om fysisk aktivitet och stillasittande i det nationella hälsoprogrammet för barn och unga finns i kunskapsstödet om levnadsvanor. Denna inkluderar 4 nya tillfällen för samtal i barnhälsovården om fysisk aktivitet och stillasittande inom åldrarna 4–18 månader.

Metod

Underlaget bygger på en systematisk litteraturöversikt och metaanalys som undersöker effekten av skolrelaterade insatser för fysisk aktivitet på psykisk hälsa bland barn och unga. Litteratursökningen omfattade artiklar publicerade mellan januari 2009 och mars 2018 i databaserna Medline, PsycInfo, Web of Science, ERIC och Sociological Abstracts. Studier med fokus på skolrelaterade insatser för att främja fysisk aktivitet eller minska stillasittande bland barn och unga i åldern 4–19 år inkluderades. Relevansbedömning, dataextraktion och kvalitetsgranskning gjordes av minst två personer oberoende av varandra. Kvalitetsgranskningen baserades på EPHPP (Effective Public Health Practice Project). För mer detaljerad information, se Folkhälsomyndighetens rapport Skolrelaterade insatser för fysisk aktivitet och effekt på psykisk hälsa bland barn och unga (27).

Underlaget bygger också på en kartläggande litteraturöversikt som inkluderar 51 systematiska översikter med låg eller måttlig risk för systematiska fel och 7 nordiska originalstudier av måttlig kvalitet. Litteratursökningen omfattade artiklar publicerade från 2016 och framåt, med fokus på interventioner för att öka fysisk aktivitet och minska stillasittande riktade till barn och unga under 25 år. Sökningar genomfördes i databaserna PubMed, Web of Science, CINAHL och PsycInfo. Kvalitetsgranskning gjordes med hjälp av Snabbstar för systematiska översikter och EPHPP för originalstudier. Resultaten sammanvägdes med en narrativ syntesmetod. För mer detaljerad information, se Folkhälsomyndighetens rapport Insatser för att främja fysisk aktivitet och minska stillasittande bland barn och unga (28).

Insatsområde 8. Säker och balanserad skärmanvändning

Underlag

En systematisk översikt visar att skol- föräldra-, lokalsamhälles- och vårdbaserade beteendebaserade interventioner kan minska skärmtiden för barn i förskoleåldern (1–7 år) (29). Även skolbaserade interventioner kan minska skärmtiden för barn i åldern 8–16 år. Vissa av dessa består av omfattande livsstilsinterventioner där minskad skärmtid ingår som en delkomponent (30). En systematisk översikt visar att gruppbaserade psykosociala interventioner, såsom mindfulness och narrativ terapi kan minska problematisk användning av sociala medier bland ungdomar i åldern 14–18 år (31). De flesta av dessa interventioner är skolbaserade.

Rekommendationer för samtal om säker och balanserad skärmanvändning i det nationella hälsoprogrammet för barn och unga finns i kunskapsstödet om levnadsvanor.

Metod

Underlaget bygger på en sammanställning av systematiska översikter om insatser för balanserad och säker skärmanvändning bland barn och unga. Sökningen gjordes i databaserna ERIC, PsycInfo, PubMed och Web of Science, 2023 och framåt för aktualitet. Urvalskriterierna inkluderade universella insatser för att främja balanserad och säker skärmanvändning, med fokus på barn och unga i åldrarna 0–20 år i den allmänna befolkningen. Översikterna skulle ha utvärderat effekter på skärmtid, användning av sociala och digitala medier, digital utsatthet och andra relaterade utfall. Relevansbedömning och risk för bias bedömdes av två personer oberoende av varandra, med stöd av Snabbstar. Tre översikter bedömdes ha måttlig risk för bias och inkluderades i analysen. För mer detaljerad information, se bilaga 2.

Insatsområde 9. Förebygga självskador och suicid

Underlag

En systematisk översikt från SBU som specifikt sökt efter namngivna program som förebygger suicid och suicidförsök fann vetenskapligt stöd för att två skolbaserade program kan minska risken för suicidförsök: PAX/Good Behavior Game (GBG) och Youth Aware of Mental Health (YAM) (32). Båda dessa program genomförs i klassrummet och utgår från komponenter som ska stärka

socioemotionella färdigheter och kompetenser, men de skiljer sig i syfte och metod.

PAX/GBG riktar sig huvudsakligen till lågstadbarn och syftar bland annat till att skapa en god klassrumsmiljö genom att förstärka självreglering och samarbete med fokus på positiva beteenden och attityder mellan skolelever och lärare. Den genomförs av läraren i det dagliga arbetet under längre tid.

YAM är utvecklat för att förebygga suicid, och riktar sig huvudsakligen till högstadieungdomar. Programmet syftar till att öka kunskap och medvetenhet om psykisk hälsa, depression, ångest och stress, öka färdigheter för att hantera svåra situationer och öka hjälpsökande beteende vid behov. YAM är en kortare insats som genomförs genom interaktiva övningar hållna av instruktörer där ungdomar får samtala om psykisk hälsa och olika sätt att hantera problem. YAM har stora likheter med insatser som ökar psykisk hälsolitteracitet i insatsområde 5 Kunskap om psykisk hälsa.

Metod

Underlaget bygger på en systematisk översikt som utvärderar effekten av standardiserade, manualbaserade program för att förebygga suicid och suicidförsök hos barn och ungdomar under 18 år. Sökningen omfattade randomiserade och kontrollerade studier i databaser som Embase, Scopus, Medline och PsycInfo, med fokus på program på universell eller selektiv nivå och en uppföljningstid på minst tre månader. Relevans och risk för bias bedömdes av två oberoende granskare med SBU:s mallar, och resultatens tillförlitlighet klassificerades enligt GRADE. Endast två studier inkluderades, båda med måttlig risk för bias. För mer detaljerad information, se SBU:s rapport Program för att förebygga suicid och suicidförsök hos barn (32).

Del 4. Resultat från hearing med yrkesverksamma

Den aktuella vetenskapliga kunskapen som beskrivs i föregående del har diskuterats med yrkesverksamma som har sakkunskap inom området och praktisk erfarenhet av att arbeta med barn och unga och som valts ut för att delta i en hearing (se del 6).

De praktiska erfarenheterna, inspelen och önskemålen inkluderar både de insatser som beskrivs i den vetenskapliga litteraturen, andra typer av insatser och de förutsättningar som möjliggör eller försvårar hälsofrämjande och förebyggande arbete inom det nationella hälsoprogrammets olika verksamheter.

Mödra- och barnhälsovården

Det finns en samsyn inom mödra- och barnhälsovården om att det är viktigt att tidigt identifiera de föräldrar som behöver extra stöd i någon form. Metodstödet BarnSäkert beskrivs som användbart och uppskattat för detta ändamål.

Deltagarna beskriver även andra arbetssätt och modeller som används. De baseras exempelvis på samverkan mellan aktörer som möter föräldrar och barn, och hälsofrämjande och förebyggande insatser med start vid graviditeten och genom barnets hela uppväxt. Arbetssätt som möjliggör att agera tidigt och i samverkan när problem identifierats beskrivs som viktiga.

Exempel på utmaningar i att stödja blivande föräldrar och småbarnsföräldrar som lyfts rör samverkan, inte minst mellan barnhälsovård och förskola. Dessutom menar deltagarna att det finns problem i möjligheten till likvärdig vård och tillgången till stöd över hela landet. Exempelvis skulle tillgången till föräldraskapsstöd under barnets första 1 000 dagar behöva ökas.

De upparbetade strukturerna och samordningen av kunskapsstöd inom mödra- och barnhälsovården möjliggör för de centrala enheterna att hålla ihop och stödja arbetet bra. Nationella kunskapsstöd behövs för att säkerställa likvärdig vård och tillgång till stöd över hela landet, så att alla familjer får den hjälp de behöver oavsett var de bor.

Förskolan

Praktiska erfarenheter visar att pedagoger kontinuerligt arbetar med barns socioemotionella färdigheter, men att detta ofta sker utan ett strukturerat program. Enligt deltagarna vore det bra att tydligare integrera arbetet med socioemotionella färdigheter i den dagliga verksamheten, snarare än att lägga på extra insatser eller program. För att detta ska lyckas krävs enligt deltagarna förutsättningar i form av mindre barngrupper och ökade personalresurser. De

lyfter förslag om att införa en elevhälsa även i förskolan, som kan stödja det hälsofrämjande arbetet och verka för en stödjande utvecklingsmiljö för barnen.

Förskolans samverkan med BVC och socialtjänsten behöver förbättras för att skapa en sömlös övergång mellan verksamheterna och säkerställa att stöd ges till barn från tidig ålder och till deras föräldrar.

Det finns också enligt deltagarna ett stort behov av stöd till föräldrar. Föräldrar har stort förtroende för personalen och det kan vara praktiskt att ha föräldrastödjande aktiviteter i anslutning till hämtning eller lämning.

Elevhälsan och skolan

Praktiska erfarenheter i elevhälsan och elevhälsoarbetet

Praktiska erfarenheter visar att elevhälsans professioners kompetens i större utsträckning behöver användas för hela skolans främjande och förebyggande arbete. Förutom att stödja elever kan elevhälsan bidra med viktig kompetens i arbetet med att utveckla lärmiljöer som främjar både lärande och välbefinnande, och ge stöd till pedagoger i mötet med elever. En tydligare samordning mellan utveckling av skolan och elevhälsan är nödvändig, och rektors roll är avgörande för detta. Om dessa områden bedrivs som parallella spår, kan det leda till att ansvaret för insatserna landar hos enskilda pedagoger utan tillräckligt stöd. Att sammanställa och samordna uppföljning av olika hälsoutmaningar och insatser för dessa beskrivs som en utmaning för många skolor. Ett exempel är elevers problem med sömn och medikaliseringen av sömnproblem. Det behövs även stöd i att analysera skolfrånvaro mer systematiskt för att identifiera risk- och skyddsfaktorer och kunna arbeta med dessa tidigt.

Det är viktigt att identifiera när och om metoder kan vara riskabla eller rent av ha motsatt effekt. Deltagarna lyfter att det kan vara svårt att implementera program i en klass utan kunskap om elevernas tidigare erfarenheter och behov eller strukturer i klassen.

Praktiska erfarenheter i skolan

Praktiska erfarenheter visar att den centrala frågan för de som arbetar i skolan är att skapa goda förutsättningar i grunduppgdraget, stärka relationer och lärmiljöer samt förbättra samverkan och ledarskap. Trygga relationer, en god lärmiljö och närvarande vuxna är centrala för att främja såväl lärande som psykisk hälsa. De program som på ett hållbart och kvalitetssäkrat sätt kan bidra till detta upplevs som relevanta.

Metoder för att stärka det socioemotionella lärandet och bidra till trygga relationer, känslomedvetenhet, sociala färdigheter och problemlösning beskrivs som viktiga för att både främja den psykiska hälsan hos eleverna och nå pedagogiska mål. Arbetet med att stärka elevernas socioemotionella lärande beskrivs ingå i den ordinarie verksamheten eller undervisningen, men deltagarna efterfrågar kunskap om hur verktyg eller komponenter ur SEL- och antimobbingsprogram skulle kunna integreras i undervisningen, och hur metoderna kan anpassas till skolans specifika behov. Inget särskilt program kan enligt deltagarna lyftas fram som bättre eller mer funktionellt. De framhäver vikten av ökat fokus på strategiska insatser över tid för kärnfrågor som trygghet i grupper, snarare än en enskild elevs egen kunskap om känslor även om också den är viktig.

Deltagarna beskriver flera exempel på arbetssätt och modeller som de har goda erfarenheter av, som bland annat stärker trygga relationer, stöttar barn och unga i behov, ökar kunskapen om psykisk hälsa, stärker en god lärmiljö eller bidrar till bättre levnadsvanor. Det kan även handla om att samordna tidiga insatser eller informera föräldrar om barns lärande, utveckling och hälsa.

På grund av skillnader i de lokala förutsättningarna kan arbetet enligt deltagarna se mycket olika ut mellan skolor och mellan kommuner. Vidare har ledarskapet en viktig roll i att säkerställa att resurser fördelas på ett sätt som stödjer skolans grunduppdrag och skapar en trygg och inkluderande miljö för alla elever.

Många elever har funktionsnedsättningar som leder till särskilda behov, och det är viktigt att se till att miljön fungerar för dem. Samverkan mellan olika verksamheter bör också vara sömlös och ansvarsfördelningen tydlig.

Ungdomsmottagningarna

Ungdomsmottagningar nämns som en viktig verksamhet för främjande insatser, men de når tjejer i högre utsträckning än killar. Enligt deltagarna saknas det också en tydlig beskrivning av hur det främjande arbetet ska gå till. För att ungdomsmottagningar ska kunna nå ungdomar med stöd och information kring psykisk hälsa och levnadsvanor, behöver samverkan utvecklas så att de kan komplettera skolans och andra aktörers insatser. Ett exempel som framkommer är att psykosociala insatser för att minska problematisk användning av sociala medier skulle kunna genomföras inom ungdomsmottagningarnas verksamhet.

Socialtjänsten

Det framkommer i hearingen att socialtjänsten ingår i barnhälsoteam och andra team-baserade samverkansformer på vissa orter, där regelbundna möten hålls med barnhälsovården och förskolan för att identifiera behov och samordna insatser.

Deltagarna lyfter att det finns ett glapp i samverkan mellan socialtjänsten, barnhälsovården och förskolan, särskilt under barnets första år, vilket gör att insatser ibland blir fördröjda eller fragmenterade. Denna samverkan behöver förbättras, menar deltagarna. De påpekar även att det är viktigt att barnets perspektiv inte glöms bort i samverkan. Det finns också ett behov av att socialtjänsten kan ingå tidigare i stödinsatser och att resurser och bemanning säkerställs för att möjliggöra ett mer förebyggande arbete. Dessutom efterfrågar deltagarna tydligare strukturer för samordning, inklusive gemensamma bedömningsverktyg och ansvarsfördelningar, för att undvika att insatser faller mellan stolarna.

Vägen framåt utifrån hearingen

Helhetssyn på barnet över tid

För att främja barns och ungas psykiska hälsa krävs en helhetssyn på barnet över tid, som involverar och stödjer föräldrar. Det är avgörande att tidigt identifiera de föräldrar och barn som behöver stöd och säkerställa att detta stöd fortsätter sömlöst genom barnhälsovården, förskolan och skolan. En tydlig struktur och gemensamma kartläggningsmetoder är nödvändiga för att underlätta samverkan mellan olika verksamheter. Detta kan kräva förändrade rutiner, ökad samverkan och en översyn av sekretessfrågor.

Beakta olika verksamheters förutsättningar

Förutsättningarna för att arbeta med strukturerade program skiljer sig mellan vård- och skolverksamheter. När det gäller förskola och skola behöver arbetet med att främja psykisk hälsa integreras i den ordinarie pedagogiska verksamheten och arbetet med en god arbetsmiljö för både lärare och elever.

Stöd och rekommendationer stärker arbetet

Det behövs stöd och rekommendationer för att stärka arbetet med att främja barns och ungas psykiska hälsa. För att dessa ska bli framgångsrika bör de bygga på vetenskaplig grund, vara anpassade till befintliga strukturer, samt inkludera kunskap från både hälso- och utbildningsområdet. En kvalitetssäkrad kunskap om metoder som fungerar i en svensk kontext behövs för att främja psykisk hälsa och förebygga psykisk ohälsa, tillsammans med exempel på hur dessa kan genomföras i olika sammanhang.

Nationell kunskapsbank om metoder och samverkan

En nationell kunskapsbank föreslås med information om vilka metoder som fungerar, hur de kan anpassas till olika kontexter och hur samverkan mellan

olika aktörer kan förbättras. Denna kunskapsbank ska vara tillgänglig och användarvänlig och underlätta det förebyggande arbetet i kommuner och regioner och skapa en gemensam förståelse och ett gemensamt språk mellan olika verksamheter.

Del 5. Övergripande metodbeskrivning

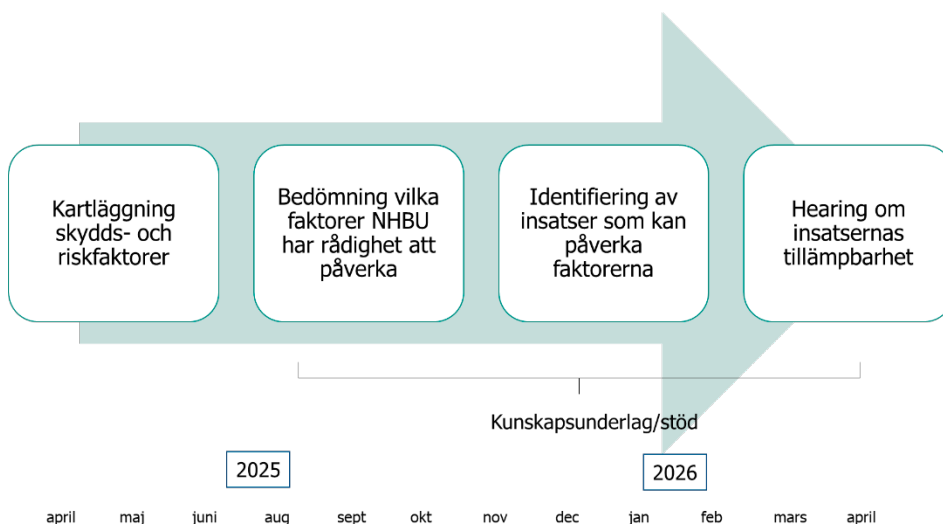
Detta kunskapsstöd har tagits fram genom en process i flera steg. Inledningsvis inventerade en expertgrupp knuten till det nationella hälsoprogrammet för barn och unga behov av kunskapsstöd inom de verksamheter som berörs av hälsoprogrammet. Därefter genomfördes systematiska litteratursökningar och systematiska sammanställningar av det vetenskapliga underlaget för att identifiera insatser med stöd i forskning.

För att samla inspel från de professioner som möter barn och unga hölls en hearing. Nationella programområden, professionsförbund och andra relevanta aktörer bjöds in att nominera deltagare. Utifrån nomineringarna gjordes ett urval för att säkerställa bred representation av professioner och verksamheter samt geografisk spridning över landet.

Arbetets huvudfokus har varit att identifiera insatser för att främja barns och ungas psykiska hälsa genom att stärka psykiskt välbefinnande och förebygga psykisk ohälsa och suicid. I arbetet ingick inte att utforska behandlingsinsatser eller tidig identifiering av symtom på psykisk ohälsa.

I detta avsnitt beskrivs arbetsprocessens olika delar. Processen sammanfattas i figur 1.

Figur 1. Arbetsprocessen



Kartläggning av skydds- och riskfaktorer

Inför huvudarbetet med att identifiera insatser för att främja barns och ungas psykiska hälsa gjorde vi en omfattande kartläggning av de skydds- och riskfaktorer som påverkar denna. Detta för att i nästa steg kunna söka efter insatser som påverkar de olika faktorerna.

I ett första steg kartlade vi vilka faktorer andra jämförbara länder och internationella organisationer lyfter fram som viktiga för barns och ungas psykiska hälsa och utveckling i sina ramverk och styrdokument. Faktorerna är hämtade från centrala internationella forskningsartiklar (33-42) och internationella ramverk och strategier (eller underlag till dessa) från Storbritannien (43-45), Skottland (46), Australien (47-50), Nya Zeeland (51) och USA (52). Kartläggningen resulterade i en omfattande bruttolista av faktorer som sorterades efter nivåerna i Pearces modell för att ge en överblick över vilka arenor och dimensioner de berör. Faktorerna handlade om bland annat psykologiska egenskaper och färdigheter, förälder–barnrelationer och kamratrelationer. De handlade också om levnadsvanor som fysisk aktivitet, sömnvanor och skärmanvändning samt att ha en förälder med psykisk ohälsa eller vara utsatt för våld eller försummelse. Även mer övergripande påverkansfaktorer som normer, ekonomi och klimat framkom som viktiga.

I nästa steg sökte vi systematiskt efter litteraturöversikter publicerade de senaste två åren. Syftet var att uppdatera bruttolistan med aktuell forskning som identifierar faktorer med tydligt vetenskapligt stöd för att påverka barns och ungas psykiska hälsa. Vi sökte efter dels faktorer som stärker det psykiska välbefinnandet, dels faktorer som ökar risken för psykisk ohälsa. Vi sökte brett efter faktorer inom alla de arenor där barn föds, växer, leker, bor och utbildas, för åldrarna 0–20 år, och i västerländska kontexter. I den vetenskapliga litteraturen framkom inga nya faktorer men förstärkt stöd för positiva kamratrelationer som faktor för att främja psykiskt välbefinnande, och utsatthet för våld och försummelse och skärmanvändning som riskfaktor för psykisk ohälsa.

Bedömning av faktorer

Baserat på resultaten från båda dessa delar och arbetsgruppens expertis inom området barns och ungas psykiska hälsa prioriterade vi följande områden som bedömdes möjliga att påverka med insatser inom ramen för det nationella hälsoprogrammet för barn och unga:

- goda förälder–barnrelationer och positiv föräldraskapsstil
- socioemotionella färdigheter
- trygghet (minskad utsatthet för våld och försummelse)

- goda kamratrelationer
- kunskap om psykisk hälsa
- säker och balanserad skärmanvändning
- goda sömnvanor
- regelbunden fysisk aktivitet.

Utgångspunkt för prioriteringen var att insatsområdena skulle vara universella, det vill säga insatserna skulle rikta sig till alla barn och inte särskilda grupper. Det innebär till exempel att särskilda insatser för barn med funktionsnedsättning av olika slag inte ingår i detta kunskapsstöd. Insatserna skulle också vara lämpade för att arbeta med i någon av hälsoprogrammets grundverksamheter, det vill säga hälsosamtal, hälsobesök och föräldraskapsstöd i mödra- och barnhälsovården, elevhälsan och socialtjänstens förebyggande verksamhet.

Identifiering av insatser

Kunskapsunderlagets huvudsyfte var att identifiera insatser som har vetenskapligt stöd för att kunna påverka frisk-, skydds- och riskfaktorer inom de prioriterade områdena, inom det nationella hälsoprogrammets olika verksamheter som mödrahälsovård, barnhälsovård, förskola, skola, elevhälsa och ungdomsmottagning. Dessutom avsåg vi att identifiera insatser med huvudsyftet att förebygga självskada eller suicid. Underlaget baserades på dels egna systematiska sökningar och granskning av vetenskaplig litteratur, dels befintliga sammanställningar av vetenskaplig litteratur från Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU) (15, 16, 18-20, 25, 26, 32) och Folkhälsomyndigheten (27, 28) och beskrivs i mer detalj i del 3 och bilaga 1. Arbetet gjordes i nära dialog med övriga arbetsgrupper inom hälsoprogrammet eftersom många faktorer är relevanta också för andra hälsoområden, till exempel levnadsvanor, föräldraskapsstöd och våld.

Hearing om insatsernas tillämpbarhet

För att bedöma insatsernas tillämpbarhet anordnade vi en hearing med representanter för olika professionsgrupper som arbetar med barn och unga. Hearingen genomfördes med deltagare från flera professioner och syftade till att inhämta kunskap om praktisk erfarenhet av arbete med barns och ungas psykiska hälsa.

Vi rekryterade deltagare som är verksamma inom verksamheter där förebyggande och hälsofrämjande insatser bedrivs eller skulle kunna bedrivas. Flera yrkesförbund och andra relevanta organisationer bjöds in till att nominera deltagare till hearingen:

- Barnmorskeförbundet

- Föreningen för Sveriges ungdomsmottagningar (FSUM)
- Nationellt programområde (NPO) barns och ungdomars hälsa
- Nationellt programområde (NPO) kvinnosjukdomar och förlossning
- Nationellt primärvårdsråd
- Psykologer i förskola och skola (Psifos)
- Riksföreningen för skolsköterskor
- Skolverket
- Specialpedagogiska skolmyndigheten (SPSM)
- Svenska skolläkarföreningen
- Sveriges lärarförbund
- Sveriges skolkuratorers förening
- Sveriges skolledare.

Utifrån inkomna nomineringar gjorde vi ett urval för att säkerställa bred representation av professioner och verksamheter och geografisk spridning över landet. Se lista över deltagare i del 6.

Inför hearingen fick deltagarna förbereda sig genom att läsa igenom det vetenskapliga kunskapsunderlaget. De ombads även fundera över

- hur arbetet med de insatsområden som framkommer i kunskapsunderlaget ser ut i dag i deras verksamhet
- på vilket sätt kunskapsunderlaget skulle kunna utvecklas vidare för att bli användbart som stöd i deras arbete
- om det finns insatsområden som upplevs särskilt viktiga eller utmanande.

Hearingen inleddes med en genomgång av kunskapsunderlaget och bestod sedan av tre diskussionspass. Deltagarna delades upp på förhand i tre diskussionsgrupper där varje grupp bestod av deltagare från olika professioner. Det första diskussionspasset handlade om erfarenhetsutbyte gällande det arbete som görs i dag i de olika verksamheterna. Det andra diskussionspasset hade fokus på att identifiera välfungerade och mindre välfungerande sätt att arbeta med insatsområdena. Diskussionerna inkluderade både insatser som hade identifierats i det vetenskapliga underlaget och deltagarnas erfarenhet av andra insatser. I det sista diskussionspasset var fokus på det som behövs för att skapa goda förutsättningar för arbetet med barns och ungas psykiska hälsa framöver.

Diskussionsgrupperna skickade in skriftlig dokumentation av det som framkom under varje diskussionspass till arbetsgruppen, som sedan sammanfattade resultaten.

Del 6. Deltagare i arbetet med kunskapsstödet

Projektgrupp

Projektleddning

Sara Fritzell	PhD, utredare, Enheten för psykisk hälsa och suicidprevention, Folkhälsomyndigheten (Fohm)
Hildur Gunnarsdóttir	PhD, utredare, Enheten för psykisk hälsa och suicidprevention, Fohm

Projektmedarbetare

Anna-Karin Eriksson	PhD, utredare, Enheten för psykisk hälsa och suicidprevention, Fohm
Helena Frielingsdorf	MD, PhD, utredare, Enheten för psykisk hälsa och suicidprevention, Fohm
Solveig Petersen	PhD, utredare, Enheten för psykisk hälsa och suicidprevention, Fohm
Jinjin Zheng Selin	PhD, utredare, Enheten för översikter och uppdrag, Fohm
Robin Nilsson	MSc, utredare, Enheten för översikter och uppdrag, Fohm
Filip Gedin	PhD, utredare, Enheten för översikter och uppdrag, Fohm
Ann-Louise Johansson Laustsen	PhD, utredare och informationsspecialist, Enheten för översikter och uppdrag, Fohm
Leo Bang	MSc, utredare och informationsspecialist, Enheten för översikter och uppdrag, Fohm

Sakkunniga och referenspersoner

Maral Jolstedt	PhD, projektledare, Enheten för psykisk hälsa, SBU
Ulrika Nygren	Utredare, MFoF
Charlotte Nymberg	Utredare, Sakingång psykisk hälsa, Socialstyrelsen

I arbetet har också Skolverket och SPSM medverkat.

Andra medverkande

Annika Björklund Sjöstrand	Jurist, Socialstyrelsen
Johanna Fransson	Jurist, Socialstyrelsen
Tarja Keskimäula	Jurist, Socialstyrelsen

Deltagare i hearing

Deltagare

Caroline Bergh	Skolkurator, ordförande, Sveriges skolkuratorers förening, Umeå
Camilla Bergvall Larsson	Skolsköterska, Älvkarleby kommun
Anna Bäckman	Skolpsykolog, Mölndals stad
Maria Engström	Barnhälsovårdssjuksköterska, Region Uppsala
Alicia Eriksson	Speciallärare och specialpedagog, Karlskoga kommun
Nathalie Hult	Rektor, Hällsboskolan, Mälarhöjden, SPSM
Maria Lindmark-Boberg	Samordningsbarnmorska, Region Västerbotten
Nils Lundin	Skolläkare, Region Skåne
Helena Lünig	Barnläkare, barnpsykiater, Region Stockholm
Malin Malm	Leg psykolog, centrala barn- och elevhälsan, Skurup kommun
Jenny Nordfors	Ledningsansvarig skolsköterska för Academias grundskolor, ledamot i Riksföreningen för skolsköterskor, Stockholm
Anette Sjöstedt	Barnhälsovårdsöverläkare, Region Västernorrland
Tobias Thyni	Barnpsykolog, Region Örebro län
Mikael Widoff	Skolpsykolog, Karlstad kommun

Referenser

1. Pearce A, Dundas R, Whitehead M, Taylor-Robinson D. Pathways to inequalities in child health. Arch Dis Child. 2019;104(10):998-1003. DOI:10.1136/archdischild-2018-314808.
2. Folkhälsomyndigheten. Hur mår små barn i Sverige? Hälsa och hälsans förutsättningar bland barn i åldern 0–5 år. Stockholm: Folkhälsomyndigheten; 2024.
3. Folkhälsomyndigheten. Ojämligheter i psykisk hälsa. Kunskapsmanställning. Stockholm: Folkhälsomyndigheten; 2019.
4. Folkhälsomyndigheten, MUCF. Att inte bara överleva utan också faktiskt leva. Stockholm: Folkhälsomyndigheten; 2023.
5. Socialstyrelsen. Nationella riktlinjer: Graviditet, förlossning och tiden efter. Utgångspunkt vården i dag. Stockholm: Socialstyrelsen; 2023. [citerad 25 mars 2026]. Hämtad från: <https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/regler-och-riktlinjer/nationella-riktlinjer/nationella-riktlinjer-graviditet-forlossning-och-tiden-efter/>
6. Rikshandboken Barnhälsovård. Barnhälsovårdens nationella program. 2018 [citerad 25 mars 2026]. Hämtad från: <https://www.rikshandboken-bhv.se/verksamhetsriktlinjer/barnhalsovardens-nationella-program/>.
7. Skolverket. Läroplan för grundskolan samt för förskoleklassen och fritidshemmet (Lgr22); 2022. Hämtad från: <https://www.skolverket.se/undervisning/grundskolan/laroplan-lgr22-for-grundskolan-samt-for-forskoleklassen-och-fritidshemmet/curriculums/LGR22?schoolType=GR&tosHeading=Kursplaner&hasSubjects=true&v=5>.
8. Skolverket. Skolverket. Läroplan för förskolan (Lpfö 18 reviderad 2025). 2025. Hämtad från: <https://www.skolverket.se/sok-publikationer/publikationsserier/styrdokument/2025/laroplan-for-forskolan---lpfo-18-reviderad-2025>.
9. Folkhälsomyndigheten. Faktorer som påverkar den psykiska hälsan hos barn och unga. Stockholm: Folkhälsomyndigheten; 2023 [citerad 25 mars 2026]. Hämtad från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/vara-amnesomraden/psykisk-halsa/om-psykisk-halsa/vad-som-paverkar-den-psykiska-halsan/faktorer-som-paverkar-den-psykiska-halsan-hos-barn-och-unga/>.
10. Skolverket. Skolans gemensamma elevhälsoarbete. 2025 [citerad 22 april 2026]. Hämtad från: <https://www.skolverket.se/larande-och-trygghet/elevhalsa-och-stodinsatser/skolans-gemensamma-elevhalsoarbete>
11. FSUM. Riktlinjer för Sveriges ungdomsmottagningar. 2024. [citerad 22 april 2026] Hämtad från: <https://fsum.nu/wp-content/uploads/2024/05/riktlinjer-24.pdf>.

12. Folkhälsomyndigheten. Ungdomsmottagningars arbete med psykisk hälsa. Stockholm: Folkhälsomyndigheten; 2023. Hämtad från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/bebfa12427e2456993b226e1f55abf1c/ungdomsmottagningars-arbete-psykisk-halsa.pdf>.
13. Folkhälsomyndigheten, Umeå Universitet. Ungdomsmottagningarnas betydelse i arbetet med ungas psykiska hälsa. 2024. Hämtad från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/b06bc0f1449046a59a0f47d56dcf5d97/ungdomsmottagningarnas-betydelse-arbetet-ungas-psykiska-halsa.pdf>.
14. Socialtjänstlag (2025:400). Stockholm: Socialdepartementet.
15. SBU. Främjande av psykiskt välbefinnande hos barn och ungdomar: en systematisk översikt av universella programs effekter på psykiskt välbefinnande, upplevelser av dessa program samt hälsoekonomiska och etiska aspekter. SBU Utvärderar 350. Stockholm: Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU); 2022. Hämtad från: <https://www.sbu.se/350>.
16. SBU. Aktuellt vetenskapligt stöd för föräldraskapsstödjande program och insatser på universell- och selektiv nivå. SBU Bereder. SBU 2025/1368. Stockholm: Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU); 2025.
17. Little MT, Butchart A, Massetti GM, Hermosilla S, Wittesaele C, Pearson I, et al. Interventions to prevent, reduce, and respond to violence against children and adolescents: a systematic review of systematic reviews to update the INSPIRE Framework. *Lancet Child Adolesc Health*. 2025;10(1):49-61. DOI:10.1016/S2352-4642(25)00214-7.
18. SBU. Program för att förebygga psykisk ohälsa hos barn. En systematisk översikt och utvärdering av medicinska, hälsoekonomiska, sociala och etiska aspekter. SBU Utvärderar 339 Stockholm: Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU); 2021. Hämtad från: <https://www.sbu.se/339>.
19. SBU. Främjande av psykiskt välbefinnande hos barn och ungdomar: en fördjupad analys av SEL-programmen. Stockholm: Statens beredning för medicinsk och social utvärdering. SBU Utvärderar 373. Stockholm: Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU); 2024. Hämtad från: <https://www.sbu.se/373>.
20. SBU. Förebygga och motverka mobbning bland unga. SBU bereder 409.: Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU); 2026. Hämtad från: <https://www.sbu.se/409>.
21. Younas F, Gutman LM. Parental Risk and Protective Factors in Child Maltreatment: A Systematic Review of the Evidence. *Trauma Violence Abuse*. 2023;24(5):3697-714. DOI:10.1177/15248380221134634.
22. Engström M, Randell E, Lucas S. Child health nurses' experiences of using the Safe Environment for Every Kid (SEEK) model or current standard practice in the Swedish child health services to address psychosocial risk factors in families with young children – A mixed-methods study. *Child*

- Abuse & Neglect. 2022;132:105820.
DOI:<https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2022.105820>.
23. Engström M, Lindqvist S, Janson S, Feldman I, Dubowitz H, Lucas S. Validation of the Swedish version of the safe environment for every kid (SEEK) parent screening questionnaire. BMC Public Health. 2023;23(1):1989. DOI:10.1186/s12889-023-16792-4.
 24. Ma KKY, Anderson JK, Burn AM. Review: School-based interventions to improve mental health literacy and reduce mental health stigma - a systematic review. Child Adolesc Ment Health. 2023;28(2):230-40. DOI:10.1111/camh.12543.
 25. SBU. Insatser för att främja hälsolitteracitet hos barn, unga och stödjande vuxna: en kartläggning av systematiska översikter. SBU Kartlägger 401. Stockholm: Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU); 2025. Hämtad från: <https://www.sbu.se/401>.
 26. SBU. Icke-farmakologiska insatser med syfte att främja sömn och behandla sömnstörning hos barn och unga. SBU:s upplysningstjänst. Stockholm: Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU); 2025. Hämtad från: <https://www.sbu.se/ut202513>
 27. Folkhälsomyndigheten och Karolinska Institutet. Skolrelaterade insatser för fysisk aktivitet och effekt på psykisk hälsa bland barn och unga. En systematisk litteraturöversikt och metaanalys. Stockholm: Folkhälsomyndigheten; 2021.
 28. Folkhälsomyndigheten. Insatser för att främja fysisk aktivitet och minska stillasittande bland barn och unga. En kartläggande litteraturöversikt. Stockholm: Folkhälsomyndigheten; 2025.
 29. Wu Y, Xi X, Zhang C, Jiang J, Ye S. Effect of intervention on screen time in preschoolers: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. BMC Public Health. 2025;25(1):2724. DOI:10.1186/s12889-025-23700-5.
 30. Lai NM, Lim YS, Chaiyakunapruk N, Lee SWH, Liabsuetrakul T, Sabbir M, et al. Review Article: The effectiveness of school-based interventions for reducing screen time - a systematic review and meta-analysis. Child Adolesc Ment Health. 2025;30(3):223-37. DOI:10.1111/camh.70022.
 31. Poli S, Salerno L, Delvecchio E, Muscolino A, Tona AL, Ghizzoni G, et al. Problematic Social Media use in Mid-Adolescents: A Systematic Review of Intrapersonal and Interpersonal Protective/Risk Factors and Psychosocial Interventions. Current Addiction Reports. 2025;12(1). DOI:10.1007/s40429-025-00694-z.
 32. SBU. Program för att förebygga suicid och suicidförsök hos barn: en systematisk översikt med utvärdering av effekter och hälsoekonomiska aspekter. SBU utvärderar 336. Stockholm Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU); 2021. Hämtad från: <https://www.sbu.se/336>
 33. Kirkbride JB, Anglin DM, Colman I, Dykxhoorn J, Jones PB, Patalay P, et al. The social determinants of mental health and disorder: evidence,

- prevention and recommendations. *World Psychiatry*. 2024;23(1):58-90. DOI:10.1002/wps.21160.
34. Patel V, Saxena S, Lund C, Thornicroft G, Baingana F, Bolton P, et al. The Lancet Commission on global mental health and sustainable development. *Lancet*. 2018;392(10157):1553-98. DOI:10.1016/s0140-6736(18)31612-x.
35. Allen J, Balfour R, Bell R, Marmot M. Social determinants of mental health. *Int Rev Psychiatry*. 2014;26(4):392-407. DOI:10.3109/09540261.2014.928270.
36. Deckert A, Runge-Ranzinger S, Banaschewski T, Horstick O, Elwishahy A, Olarte-Peña M, et al. Mental health indicators for children and adolescents in OECD countries: a scoping review. *Front Public Health*. 2023;11:1303133. DOI:10.3389/fpubh.2023.1303133.
37. Orpana H, Vachon J, Dykxhoorn J, McRae L, Jayaraman G. Monitoring positive mental health and its determinants in Canada: the development of the Positive Mental Health Surveillance Indicator Framework. *Health promotion and chronic disease prevention in Canada*. 2016;36(1):1-10. DOI:10.24095/hpcdp.36.1.01.
38. Dalmaso E, Taylor A, Whitham J, Klassman K, Malvaso C. Protective factors for externalising behaviour problems in children and adolescents living in out-of-home care: A systematic review. *Children & Youth Services Review*. 2024;167:107998. DOI:10.1016/j.chidyouth.2024.107998.
39. Cairns KE, Yap MBH, Pilkington PD, Jorm AF. Risk and protective factors for depression that adolescents can modify: A systematic review and meta-analysis of longitudinal studies. *Journal of Affective Disorders*. 2014;169:61-75. DOI:10.1016/j.jad.2014.08.006.
40. Firth J, Solmi M, Wootton RE, Vancampfort D, Schuch FB, Hoare E, et al. A meta-review of "lifestyle psychiatry": the role of exercise, smoking, diet and sleep in the prevention and treatment of mental disorders. *World Psychiatry*. 2020;19(3):360-80. DOI:10.1002/wps.20773.
41. Ati NAL, Paraswati MD, Windarwati HD. What are the risk factors and protective factors of suicidal behavior in adolescents? A systematic review. *Journal of Child & Adolescent Psychiatric Nursing*. 2021;34(1):7-18. DOI:10.1111/jcap.12295.
42. Nielasoff E, Le Floch M, Avril C, Gohier B, Duverger P, Riquin E. Protective factors of suicidal behaviors in children and adolescents/young adults: A literature review. *Archives de Pédiatrie*. 2023;30(8):607-16. DOI:10.1016/j.arcped.2023.07.006.
43. Blank L, Baxter S, Messina J, Fairbrother H, Goyder L, Chilcott J. Summary review of the factors relating to risk of children experiencing social and emotional difficulties and cognitive difficulties. Sheffield, UK: School of Health and Related Research (SchARR). University of Sheffield; 2012. Hämtad från: <https://www.nice.org.uk/guidance/ph40/evidence/evidence-review-3-pdf-430216239>

44. Department of health and social care. UK government. Improving the mental health of babies, children and young people: a framework of modifiable factors. 2024. Hämtad från:
<https://www.gov.uk/government/publications/improving-the-mental-health-of-babies-children-and-young-people/improving-the-mental-health-of-babies-children-and-young-people-a-framework-of-modifiable-factors>
45. Department for education. UK government. Mental health and behaviour in schools. 2018. Hämtad från:
https://assets.publishing.service.gov.uk/media/625ee6148fa8f54a8bb65ba9/Mental_health_and_behaviour_in_schools.pdf
46. Early intervention resource. Supporting Children: A guide for all staff Promoting Mental & Emotional Wellbeing. Edinburg city council; 2015. Hämtad från:
<https://www.edinburgh.gov.uk/downloads/file/24218/supporting-children-guide> .
47. Departement of Social Services. Australian Government. Evidence Summary - Why Children and their Early Years Matter. An evidence summary in support of the Early Years Strategy 2024–2034. Commonwealth of Australia. Department of Social Services; 2024. Hämtad från: <https://www.dss.gov.au/early-years-strategy/resource/evidence-summary-why-children-and-their-early-years-matter>
48. Australian Research Alliance for Children and Youth (ARACY). The Nest action agenda: Technical document. Canberra, Australia: ARACY; 2014. Hämtad från: <https://www.aracy.org.au/wp-content/uploads/2024/10/The-Nest-technical-document-3.pdf>
49. Stacey F, Southwell. A, Neil Stafford, Rebecca Goodhue, Dianne Jackson, Smith C. Better Systems, Better Chances: A Review of Research and Practice for Prevention and Early Intervention. Canberra: Australian Research Alliance for Children and Youth (ARACY); 2015. Hämtad från: <https://www.aracy.org.au/wp-content/uploads/2024/09/Better-systems-better-chances.pdf>
50. Be you. Evidence Summary. Mental Health in Education initiative. Beyond Blue, Early Childhood Australia (ECA), Headspace; 2018.
51. Ministry of social development. New Zealand government. The Child and youth wellbeing strategi 2024–27; 2019. Hämtad från:
<https://www.msd.govt.nz/about-msd-and-our-work/child-wellbeing-and-poverty-reduction/child-youth-strategy/index.html>
52. Office of the Surgeon General. Protecting Youth Mental Health The U.S. Surgeon General’s Advisory; 2021. Hämtad från:
<https://www.hhs.gov/sites/default/files/surgeon-general-youth-mental-health-advisory.pdf>
53. Folkhälsomyndigheten. Psykisk hälsa och suicid i Sverige 2024. Stockholm: Folkhälsomyndigheten; 2025.

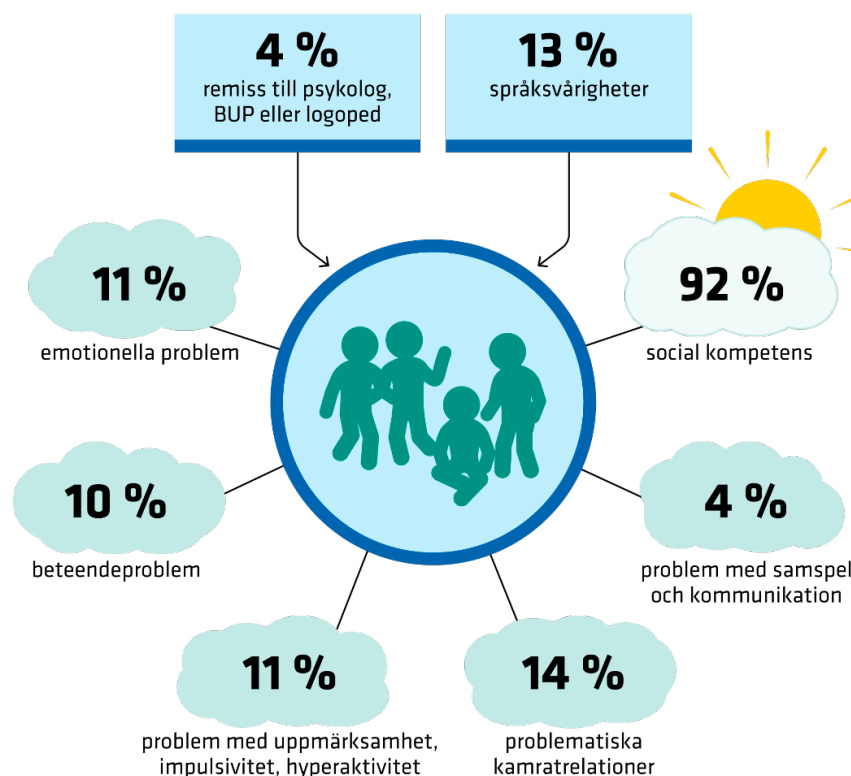
Bilaga 1. Övergripande statistik om psykisk hälsa bland barn och unga

Små barns psykiska hälsa

Det finns inte data på nationell nivå i Sverige om små barns psykiska hälsa. Det är därför delvis oklart hur den psykiska hälsan ser ut hos barn 0–5 år. Det finns viss information hos regionernas barnhälsovårdsenheter (2). Ett par exempel är remiss till psykolog, barn- och ungdomspsykiatri (BUP) eller logoped, eller språksvårigheter, som kan vara ett tecken på neuropsykiatriska funktionsnedsättningar (se de blå rutorna i figur 3).

Upp till 1 av 10 barn kan ha psykisk ohälsa, i form av exempelvis beteendeproblem eller emotionella problem (se molnen i figur 3).

Figur 3. Förekomst av indikatorer för små barns psykiska hälsa



Källa: BHV-journalen 2016–2020/november 2020–juni 2022. Informationen om språksvårigheter gäller 2,5–3 åringar i 10 regioner. Remiss gäller 0–5 åringar i 13 regioner. De siffror som finns i figurens moln kommer från 3–4

åringar i region Stockholm. Siffrorna i molnet om samspel/kommunikation kommer från 2,5–3 åringar i region Jämtland/Härjedalen.

Psykiskt välbefinnande bland skolbarn

I olika undersökningar uppger de allra flesta barn och unga att de mår bra och har ett gott psykiskt välbefinnande. Folkhälsomyndighetens nationella enkätstudie Skolbarns hälsovanor undersöker hälsa och levnadsvanor bland barn 11, 13 och 15 år. I denna får barnen skatta hur nöjda de är med sina liv enligt ”Cantrils stega” som är ett mått på psykiskt välbefinnande. Svaren anges på en skala mellan 0 och 10, där högre värden indikerar högre livstillfredsställelse. Högst livstillfredsställelse i den senaste undersökningen 2021–2022 hade 11-åringarna. Av dessa var det 8 av 10 som hade en hög tillfredsställelse med livet, medelvärde 7,6 för flickor och 8,1 för pojkar. Siffrorna är lägre bland 13- och 15-åringar. I samtliga åldrar skattar pojkar sin livstillfredsställelse högre än flickor.

Psykiska besvär bland skolbarn och unga vuxna

Skolbarns hälsovanor undersöker även psykiska besvär bland barn och unga. Där mäts hur ofta man känt sig irriterad eller på dåligt humör, haft svårt att somna, känt sig nere eller känt sig nervös. Nedan beskrivs hur stora andelar i olika åldrar som 2021–2022 uppgav att de hade sådana besvär dagligen.

Andelen 11-åriga flickor som har haft dagliga psykiska besvär varierar mellan 7 och 22 procent, beroende på vilket besvär som avses. Det vanligaste dagliga besväret är att ha svårt att somna och minst vanligt är att känna sig nervös. Bland tonårsflickor är andelarna högre. 15–25 procent av 13-åringarna och 17–32 procent av 15-åringarna svarar att de haft dagliga besvär. I båda åldrarna är irritation eller dåligt humör vanligast att känna dagligen medan nervositet är minst vanligt.

Andelen pojkar som har besvär är lägre jämfört med flickorna. Bland pojkarna ses heller nästan ingen åldersskillnad i andelen med dagliga besvär. Beroende på vilket besvär som avses varierar andelen med dagliga besvär bland 11-åriga pojkar mellan 3 och 17 procent. Bland 13- och 15-åringarna varierar andelarna mellan 5 och 13 procent respektive 6 och 13 procent. I samtliga åldrar är svårt att somna eller irritation och dåligt humör det vanligaste dagliga besväret. Minst vanligt är att svara att man har känt sig nervös.

Sett till hela befolkningen är andelen med psykiska besvär högst bland flickor och kvinnor och bland tonåringar och unga vuxna. I undersökningen

Hälsa på lika villkor rapporterar till exempel 24 procent av kvinnorna 16–29 år svåra besvär av ängslan, oro eller ångest (53).

Psykiatriska tillstånd bland barn, unga och unga vuxna

Psykiatriska tillstånd debuterar ofta tidigt i livet. Forskning visar att en tredjedel debuterar före 14 års ålder och knappt hälften före 18 års ålder. Andelen flickor och pojkar 10–17 år som vårdades inom en psykiatrisk verksamhet (öppen- och slutenvård) år 2024 var runt 8 procent för både flickor och pojkar (53). De vanligaste psykiatriska diagnoserna bland barn och unga var adhd, ångest, depression och autism.

Bland barn 10–17 år som vårdades 2024 var diagnosen adhd vanligast (6,5 procent bland pojkar och 4,5 procent bland flickor). Pojkar vårdas även oftare för autism, men i övrigt vårdas flickor oftare. Detta gäller i synnerhet för ångestsyndrom, stressyndrom och depression där flickorna har fått vård nästan tre gånger så ofta som pojkarna. Det är även en högre andel flickor än pojkar som har vårdats för beroendetillstånd.

Allvarlig psykisk påfrestning är ett mått som används i undersökningen Hälsa på lika villkor. Det kan ses som en indikation på förekomst av psykiatriska tillstånd. År 2024 var det 22 procent av kvinnorna 16–29 år, och 15 procent av männen i samma åldersgrupp, som hade en allvarlig psykisk påfrestning.

Suicidförsök och suicid bland barn och unga

Under 2024 vårdades närmare 2 000 barn i åldern 10–17 år för suicidförsök eller annan självskada. Det var 0,3 procent av alla flickor och 0,06 procent av alla pojkar i denna ålder.

Årligen dör runt 20 barn i åldern 10–17 år i suicid. Nästan samtliga är 13 år eller äldre och det är ungefär lika många flickor som pojkar som avlider.

Bilaga 2. Metodbeskrivning för insatsområde 4 och 8

För insatsområde 4 Kamratrelationer och 8 Balanserad och säker skärmanvändning gjorde Folkhälsomyndigheten egna sammanställningar av systematiska litteraturöversikter. Se detaljerade metodbeskrivningar nedan.

Insatsområde 4. Kamratrelationer

Sammanfattning

Inom ramen för arbetet med det nationella hälsoprogrammet för barn och unga har vi gjort en strukturerad sökning efter systematiska översikter och metaanalyser som studerat effekter av insatser för att främja positiva kamratrelationer.

Sökresultatet analyserades med avseende på relevans och risk för bias. Samtliga översikter som bedömdes vara relevanta uppvisade en eller flera brister vid granskning av risk för bias och bedömdes därmed inte hålla tillräckligt hög kvalitet för att tas vidare inom hälsoprogrammet.

Frågeställningar och urvalskriterier

Finns det sammanställd forskning av god kvalitet om insatser för att främja positiva kamratrelationer och vad säger forskningen om insatsernas effekt?

Urvalskriterier

Population: Barn och unga i åldern 0–20 år inom generell population. Studier som fokuserar på specifika grupper (t.ex. patientgrupper, barn och unga med intellektuell eller fysisk funktionsnedsättning, barn med utpekad beteendeproblematik) exkluderas.

Intervention/insats: Alla typer av insatser som syftar till att främja kamratrelationer. Olika typer av SEL-program eller antimobbingsprogram exkluderas då dessa berörs inom andra delar av regeringsuppdraget.

Jämförelse: Ingen insats eller annan insats på universell nivå

Utfall: Kamratrelationer och sociala interaktioner (peer relations, friendship, social connection, social acceptance eller dylikt), eller individuella egenskaper och förmågor som kan påverka kamratrelationen (så som social kompetens, emotionell kompetens, prosocialt beteende, empati). Även insatser som syftar till att motverka ensamhet är av intresse.

Verksamhet: Verksamheter relevanta för det nationella hälsoprogrammet för barn och unga, inkluderat förskola, skola och barnomsorg (fritidsverksamhet).

Studiedesign: Systematiska översikter med narrativ syntes eller metaanalys.

Geografisk kontext: Västerländsk kontext (Europa, USA, Kanada, Australien, Nya Zeeland).

Publikationstyp: Kollegialgranskade översiktsartiklar som publicerats i vetenskapliga tidskrifter (ej editorials, kommentarer, rapporter, avhandlingar, böcker mm).

Utgivningsår: Artiklar publicerade från 2016 och framåt (senaste tio åren).

Notis om korrigering av urvalskriterier under arbetets gång

Under arbetets gång valde vi att smalna av vissa av de urvalskriterier som ursprungligen sattes upp:

- Vi valde att addera ett krav om att översikten behövde finnas tillgänglig i fulltext och att eventuella översikter som inte gjorde det skulle exkluderas.
- För aktualitet och med hänsyn till projektets tidsmässiga ramar valde vi att under fulltextläsningen fokusera på de översikter som publicerats från 2021 och framåt (senaste fem åren).
- Vi valde också att smalna av kriteriet om geografisk kontext till att relevanta översikter behövde ha inkluderat studier från olika delar av den västerländska kontexten, alternativt bara ha fokuserat på länder inom Europa. Översikter som ex. enbart fokuserade på USA eller Nordamerika kunde exkluderas.

Metod och resultat

Litteratursökning

Litteratursökningen utfördes av en informationsspecialist i januari 2026 i databaserna Scopus, Eric och PsycInfo (se sökstrategi nedan). Sökningen gav 2 589 sökträffar, vilket efter dubblettrensning reducerades till 1 823 sökträffar. Det dubblettrensades sökresultatet exporterades till verktyget Rayyan (1) för bedömning av relevans utifrån uppsatta urvalskriterier.

Relevansbedömning titel/abstrakt-nivå

I ett första gallringssteg lästes titlar och abstrakt. Sökresultatet delades upp på hälften och två par av utredare ansvarade för varsin halva av

sökresultatet. Den ena utredaren i varje par läste samtliga titlar och abstrakt för den tilldelade halvan, medan den andra utredaren i paret bedömde 10–20 procent av de tilldelade sökträffarna. I detta gallringssteg exkluderades 1 764 sökträffar.

Relevansbedömning fulltextnivå och granskning av risk för bias

De sökträffar ($n = 59$) som i första gallringssteget bedömdes vara relevanta lästes i fulltext av två utredare. Gallringen på denna nivå utfördes i flera steg och utgick från uppsatta urvalskriterier och de kriterier för kvalitet som listas i granskningsmallen Snabbstar från SBU (2).

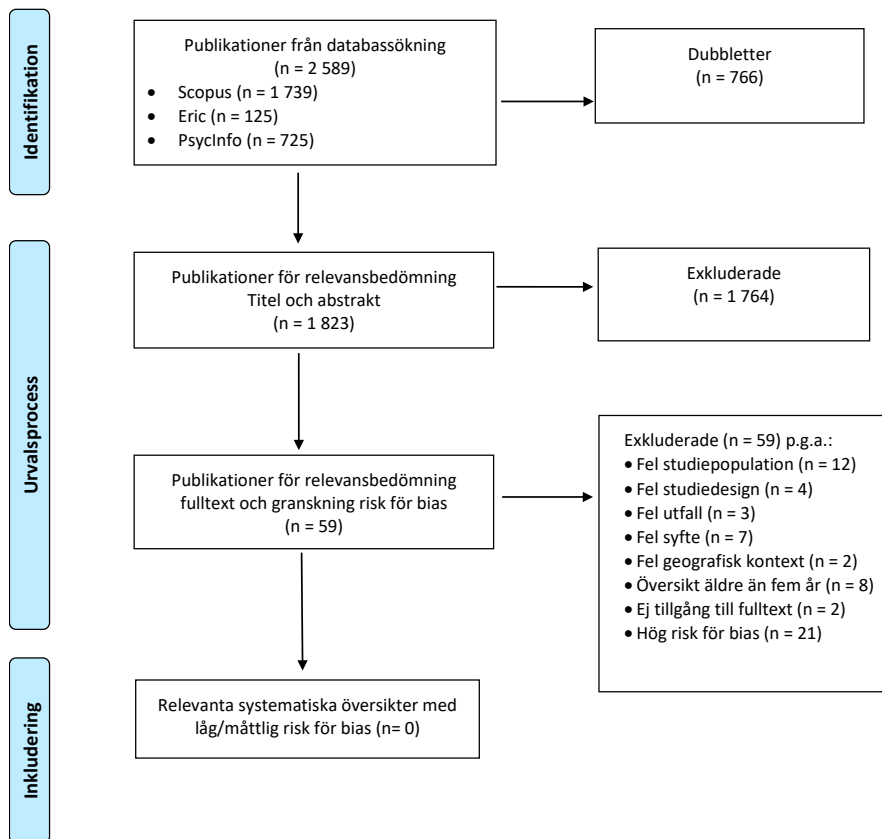
I första vändan gallrades de översikter bort som tydligt inte uppfyllde våra urvalskriterier eller där det utan djupare analys var direkt uppenbart att det förelåg risk för bias. Resterande översikter grupperades utefter om de 1) primärt fokuserade på insatser för kamratrelationer eller 2) hade kamratrelationer som ett av flera utfall eller fokuserade på insatser för individuella egenskaper och förmågor (social kompetens, prosocialt beteende osv). Denna indelning gjordes eftersom vi av tidsmässiga skäl såg ett behov av att prioritera de översikter som hade ett tydligt fokus på interventioner för kamratrelationer.

I nästa vända lästes och granskades översikterna ($n=3$) i grupp 1 mer på djupet. En av översikterna uppfyllde inte alla urvalskriterier och kvalitetsgranskades därmed inte (Manchanda et al. 2023). I de andra två översikterna (Dai et al. 2022 och Pollak et al. 2022) uppdagades en eller flera brister vid granskning av risk för bias. Eftersom det därmed inte skulle gå att ta fasta på de eventuella effekter av insatser som översikterna kommit fram till, analyserades de inte vidare.

I sista vändan lästes och granskades resterande översikter också grundligare, men ingen av översikterna bedömdes hålla tillräckligt hög kvalitet. I grupp 2 fanns också två paraplyöversikter (Hansen et al 2024 och Jilink et al 2025), men de översikter som inkluderats bedömdes inte vara relevanta.

Samtliga 59 översikter som gick vidare till fulltextläsning finns listade i bilaga 2, tillsammans med notis om orsak till att de gallrades bort. Hela gallringsprocessen finns sammanfattad i ett flödesschema i figur 4.

Figur 4. Flödesschema



Referenser

Mourad Ouzzani, Hossam Hammady, Zbys Fedorowicz, and Ahmed Elmagarmid. Rayyan — a web and mobile app for systematic reviews. *Systematic Reviews* (2016) 5:210, DOI: 10.1186/s13643-016-0384-4

Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU).

SNABBSTAR. Granskningsmall för att översiktligt bedöma risken för snedvridning/systematiska fel hos systematiska översikter. SBU:

Stockholm. [citerad 4 februari 2025]. Hämtad från:

<https://www.sbu.se/contentassets/84a8d388a84840b698ba737c21e3b138/bilaga-e-oversiktligt-bedoma-risken-snedvridning-systematiska-fel-systematisk-a-oversikter-1.pdf>

Databas: Scopus/Elsevier. Datum för litteratursökning: 2025-01-07

Sökning nr	Söksträng	Antal sökträffar
1	TITLE-ABS (boy OR boyhood* OR boys OR girl OR girlhood* OR girls OR school-aged OR school-age OR schoolage OR child* OR infant OR infants OR "young people" OR adolescen* OR kid OR kids OR schoolchild* OR puberty OR juvenile OR toddler* OR preschool* OR pre-school* OR preadolescen* OR "pre adolescen*" OR youth OR teen OR teens OR teenager* OR pupil* OR student* OR youngster)	5 782 467
2	TITLE-ABS ("emotional support" OR "emotional connection" OR "social network*" OR "social relation*" OR "social connection*" OR "social connectivity" OR "social connectedness" OR "social wellbeing" OR "social well-being" OR "social acceptance" OR "social isolation" OR "social withdrawal" OR belongingness OR loneliness OR friendship* OR "peer relation*" OR "peer interaction*" OR "peer connection*" OR "peer connectedness" OR "peer network*" OR "peer support" OR "social skill*" OR "social competence" OR "prosocial behavior" OR "social inclusion" OR "Peer influence" OR "Positive interpersonal relationship" OR Empathy)	501 728
3	TITLE-ABS (prevention* OR intervention* OR program* OR mentorship* OR mentor* OR "support group*" OR counselling OR counseling OR therap* OR promot*)	13 699 641
4	1 AND 2 AND 3	54 542
5	(INDEXTERMS ("systematic review" OR "meta analysis")) OR (TITLE-ABS ((systematic W/3 review) OR meta-analys* OR metaanalys*))	940 002
6	4 AND 5	2 221
7	PUBYEAR > 2016 AND PUBYEAR < 2026	1 886
8	AND (LIMIT-TO (LANGUAGE , "English")) AND (LIMIT-TO (SRCTYPE , "j"))	1 739

Sökträffar som exporterats till EndNote för vidare analys är de 1 739 på rad 8.

Databas och databasleverantör: PsycInfo/ProQuest. Datum för litteratursökning: 2025-12-30

Sökning nr	Söksträng	Antal sökträffar
1	tiab(boy OR boyhood* OR boys OR girl OR girlhood* OR girls OR school-aged OR school-age OR schoolage OR child* OR infant OR infants OR "young people" OR adolescen* OR kid OR kids OR schoolchild* OR puberty OR juvenile OR toddler* OR preschool* OR pre-school* OR preadolescen* OR "pre adolescen*" OR youth OR teen OR teens OR teenager* OR pupil* OR student* OR youngster)	1 605 099
2	(MAINSUBJECT.EXACT.EXPLODE("School Based Intervention") OR MAINSUBJECT.EXACT.EXPLODE("Mindfulness-Based Interventions") OR MAINSUBJECT.EXACT.EXPLODE("Parenting Interventions") OR MAINSUBJECT.EXACT.EXPLODE("Psychosocial Interventions") OR MAINSUBJECT.EXACT.EXPLODE("Group Intervention") OR MAINSUBJECT.EXACT.EXPLODE("Family Intervention")) OR tiab(prevention* OR intervention* OR program* OR mentorship* OR mentor* OR "support group*" OR counselling OR counseling OR therap* OR promot*)	1 554 924
3	tiab("emotional support" OR "emotional connection" OR "social network*" OR "social relation*" OR "social connection*" OR "social connectivity" OR "social connectedness" OR "social wellbeing" OR "social well-being" OR "social acceptance" OR "social isolation" OR "social withdrawal" OR belongingness OR loneliness OR friendship* OR "peer relation*" OR "peer interaction*" OR "peer connection*" OR "peer connectedness" OR "peer network*" OR "peer support" OR "social skill*" OR "social competence" OR "prosocial behavior" OR "social inclusion" OR "Peer influence" OR "Positive interpersonal relationship" OR Empathy)	181 658
4	1 AND 2 AND 3	36 843
5	(ME("Meta Analysis") OR ME("Systematic Review") OR IF("Meta-Analysis") OR IF("Systematic Review") OR TI(("systematic review") OR "meta analys*" OR metaanalys*) OR AB(("systematic review") OR "meta analys*" OR metaanalys*))	113 266
6	4 AND 5	1 087
7	2015-12-30 - 2025-12-30 Peer Reviewed Journal English	725

Sökträffar som exporterats till EndNote för vidare analys är de 725 på rad 7.

Databas och databasleverantör: Eric/ProQuest. Datum för litteratursökning: 2026-01-07

Sökning nr	Söksträng	Antal sökträffar
1	tiab(boy OR boyhood* OR boys OR girl OR girlhood* OR girls OR school-aged OR school-age OR schoolage OR child* OR infant OR infants OR "young people" OR adolescen* OR kid OR kids OR schoolchild* OR puberty OR juvenile OR toddler* OR preschool* OR pre-school* OR preadolescen* OR "pre adolescen*" OR youth OR teen OR teens OR teenager* OR pupil* OR student* OR youngster)	1 102 504
2	(MAINSUBJECT.EXACT.EXPLODE("Intervention") OR MAINSUBJECT.EXACT.EXPLODE("Crisis Intervention") OR MAINSUBJECT.EXACT.EXPLODE("Response to Intervention") OR MAINSUBJECT.EXACT.EXPLODE("Early Intervention") OR MAINSUBJECT.EXACT.EXPLODE("Prereferral Intervention")) OR tiab(prevention* OR intervention* OR program* OR mentorship* OR mentor* OR "support group*" OR counselling OR counseling OR therap* OR promot*)	6226 105
3	tiab("emotional support" OR "emotional connection" OR "social network*" OR "social relation*" OR "social connection*" OR "social connectivity" OR "social connectedness" OR "social wellbeing" OR "social well-being" OR "social acceptance" OR "social isolation" OR "social withdrawal" OR belongingness OR loneliness OR friendship* OR "peer relation*" OR "peer interaction*" OR "peer connection*" OR "peer connectedness" OR "peer network*" OR "peer support" OR "social skill*" OR "social competence" OR "prosocial behavior" OR "social inclusion" OR "Peer influence" OR "Positive interpersonal relationship" OR Empathy)	43 453
4	1 AND 2 AND 3	13 955
5	(ME("Meta Analysis") OR ME("Systematic Review") OR IF("Meta-Analysis") OR IF("Systematic Review") OR TI(("systematic review") OR "meta analys*" OR metaanalys*) OR AB(("systematic review") OR "meta analys*" OR metaanalys*))	12 102
6	3 AND 4	207
7	Peer reviewed, 2015-12-30 - 2025-12-30 English	125

Sökträffar som exporterats till EndNote för vidare analys är de 125 på rad 7.

Studier exkluderade vid fulltextläsning och kvalitetsgranskning

Referens	Orsak till exkludering
Aldabbagh R, Glazebrook C, Sayal K, Daley D. Systematic Review and Meta-Analysis of the Effectiveness of Teacher Delivered Interventions for Externalizing Behaviors. <i>Journal of Behavioral Education</i> . 2024;33(2):233-74. doi:10.1007/s10864-022-09491-4	Fel population
Alvarez CV, Mirza L, Das-Munshi J, Oswald TK. Social connection interventions and depression in young adults: a systematic review and meta-analysis. <i>Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology</i> . 2025;60(3):549-62. doi:10.1007/s00127-024-02722-1	Fel population
Bandeira AdS, Ravagnani FCdP, Barbosa Filho VC, de Oliveira VJM, de Camargo EM, Tenório MCM, et al. Mapping recommended strategies to promote active and healthy lifestyles through physical education classes: a scoping review. <i>International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity</i> . 2022;19(1):36. doi:10.1186/s12966-022-01278-0	Fel studiedesign
Barlow J, Bergman H, Kornør H, Wei Y, Bennett C. Group-based parent training programmes for improving emotional and behavioural adjustment in young children. <i>Cochrane Database of Systematic Reviews</i> . 2016(8). doi:10.1002/14651858.CD003680.pub3	Översikt äldre än fem år
Barnes TN, Wang F, O'Brien KM. A meta-analytic review of social problem-solving interventions in preschool settings. <i>Infant and Child Development</i> . 2018;27(5):e2095. doi:10.1002/icd.2095	Översikt äldre än fem år
Bauer A, Stevens M, Purtscheller D, Knapp M, Fonagy P, Evans-Lacko S, et al. Mobilising social support to improve mental health for children and adolescents: A systematic review using principles of realist synthesis. <i>PLOS ONE</i> . 2021;16(5):e0251750. doi:10.1371/journal.pone.0251750	Fel syfte
Beatson R, Quach J, Canterford L, Farrow P, Bagnall C, Hockey P, et al. Improving primary to secondary school transitions: A systematic review of school-based interventions to prepare and support student social-emotional and educational outcomes. <i>Educational Research Review</i> . 2023;40:100553. doi:https://doi.org/10.1016/j.edurev.2023.100553	Fel syfte
Beelmann A, Lösel F. A Comprehensive Meta-Analysis of Randomized Evaluations of the Effect of Child Social Skills Training on Antisocial Development. <i>Journal of Developmental and Life-Course Criminology</i> . 2021;7(1):41-65. doi:10.1007/s40865-020-00142-8	Fel utfall

Referens	Orsak till exkludering
Bengtsson D, Svensson J, Wiman V, Stenling A, Lundkvist E, Ivarsson A. Health-related outcomes of youth sport participation: a systematic review and meta-analysis. International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity. 2025;22(1):89. doi:10.1186/s12966-025-01792-x	Fel population
Blewitt C, Fuller-Tyszkiewicz M, Nolan A, Bergmeier H, Vicary D, Huang T, et al. Social and Emotional Learning Associated With Universal Curriculum-Based Interventions in Early Childhood Education and Care Centers: A Systematic Review and Meta-analysis. JAMA Network Open. 2018;1(8):e185727-e. doi:10.1001/jamanetworkopen.2018.5727	Översikt äldre än fem år
Bowman-Perrott L, Burke MD, Zaini S, Zhang N, Vannest K. Promoting Positive Behavior Using the Good Behavior Game: A Meta-Analysis of Single-Case Research. Journal of Positive Behavior Interventions. 2015;18(3):180-90. doi:10.1177/1098300715592355	Översikt äldre än fem år
Brennan C, Deegan A, Bohan C, Smyth S. A Systematic Review and Narrative Synthesis of Single-Case Group Contingency Interventions Targeting Prosocial and Antisocial Behavior in School Children. Journal of Positive Behavior Interventions. 2024;27(3):181-99. doi:10.1177/10983007241235865	Fel studiedesign
Bussanich G, Harrison JR, Peltier C, Patel A, Mehta P, Patel K. School-Based Social Skills Interventions for Youth With ADHD: A Systematic Review and Meta-Analysis. Journal of Attention Disorders. 2025;10870547251364578. doi:10.1177/10870547251364578	Fel population
Chan HH-K, Kwong HYC, Shu GLF, Ting CY, Lai FH-Y. Effects of Experiential Learning Programmes on Adolescent Prosocial Behaviour, Empathy, and Subjective Well-being: A Systematic Review and Meta-Analysis. Frontiers in Psychology. 2021;Volume 12 - 2021. doi:10.3389/fpsyg.2021.709699	Fel population
Cheang R, Gillions A, Sparkes E. Do Mindfulness-Based Interventions Increase Empathy and Compassion in Children and Adolescents: A Systematic Review. Journal of Child and Family Studies. 2019;28(7):1765-79. doi:10.1007/s10826-019-01413-9	Översikt äldre än fem år
Chelouche-Dwek G, Fonagy P. Mentalization-based interventions in schools for enhancing socio-emotional competencies and positive behaviour: a systematic review. European Child & Adolescent Psychiatry. 2025;34(4):1295-315. doi:10.1007/s00787-024-02578-5	Risk för bias

Referens	Orsak till exkludering
Cipriano C, Strambler MJ, Naples LH, Ha C, Kirk M, Wood M, et al. The state of evidence for social and emotional learning: A contemporary meta-analysis of universal school-based SEL interventions. Child Development. 2023;94(5):1181-204. doi:10.1111/cdev.13968	Fel syfte
Dai X, Du N, Shi S, Lu S. Effects of Mindfulness-Based Interventions on Peer Relationships of Children and Adolescents: a Systematic Review and Meta-analysis. Mindfulness. 2022;13(11):2653-75. doi:10.1007/s12671-022-01966-9	Risk för bias
Davis JL, King HC, Radley KC, Corsi CM, Jensen HJ, Jenson WR. The Mystery Motivator Intervention for Challenging Behavior: A Meta-Analysis. Journal of Positive Behavior Interventions. 2024;26(2):113-27. doi:10.1177/10983007231224048	Risk för bias
García de la Fuente N, Rico-González M. The Impact of Physical Education on Preschoolers' Social and Emotional Competencies: A Systematic Review of Randomized Controlled Trials. PUBLICACIONES. 2025;55(1):13-42. doi:10.30827/publicaciones.v55i1.34180.	Risk för bias
de Mooij B, Fekkes M, Scholte RHJ, Overbeek G. Effective Components of Social Skills Training Programs for Children and Adolescents in Nonclinical Samples: A Multilevel Meta-analysis. Clinical Child and Family Psychology Review. 2020;23(2):250-64. doi:10.1007/s10567-019-00308-x	Översikt äldre än fem år
Dias Rodrigues A, Cruz-Ferreira A, Marmeleira J, Veiga G. Effects of Body-Oriented Interventions on Preschoolers' Social-Emotional Competence: A Systematic Review. Frontiers in Psychology. 2022;Volume 12 - 2021. doi:10.3389/fpsyg.2021.752930	Risk för bias
Dong X, Burke MD, Sanchez L, Bowman-Perrott L. Social skills interventions in preschool settings: A meta-analysis of SCR studies. Psychology in the Schools. 2024;61(9):3661-78. doi:10.1002/pits.23248	Fel population
Donovan A, Azer J, Idrees S, Lassi Z, Nisa S, Meherali S. Positive Youth Development Interventions: A Systematic Review. Journal of Adolescent Health. 2025;77(6):1027-37. doi:10.1016/j.jadohealth.2025.04.022	Fel geografisk kontext
Eccles AM, Qualter P. Review: Alleviating loneliness in young people – a meta-analysis of interventions. Child and Adolescent Mental Health. 2021;26(1):17-33. doi:10.1111/camh.12389	Fel population

Referens	Orsak till exkludering
Eglitis E, Simpson C, Singh B, Olds T, Machell A, Virgara R, et al. Effect of Summer Holiday Programs on Children's Mental Health and Well-Being: Systematic Review and Meta-Analysis. <i>Children</i> . [Internet] 2024; 11(8):887	Risk för bias
Fitriyani, Hidayat DR, Lestari I. Cognitive-Based Learning of Morals for Social Tolerance Character in Elementary School Students: A Systematic Literature Review. <i>Salud, Ciencia y Tecnología</i> . 2025;5:1715. doi:10.56294/saludcyt20251715	Risk för bias
Ghani RBA, Lau PWC, Lu N, Zhou P, Wang JJ. Investigating the impact of adventure education on children's physical, cognitive and socio-emotional development: A mixed method systematic review. <i>PLOS ONE</i> . 2025;20(6):e0327181. doi:10.1371/journal.pone.0327181	Fel geografisk kontext
González Moreno A, Molero Jurado MdM. Intervention programs for the prevention of bullying and the promotion of prosocial behaviors in adolescence: A systematic review. <i>Social Sciences & Humanities Open</i> . 2024;10:100954. doi:10.1016/j.ssaho.2024.100954	Fel studiedesign
Hansen T, Nes RB, Hynek K, Nilsen TS, Reneflot A, Stene-Larsen K, et al. Tackling social disconnection: an umbrella review of RCT-based interventions targeting social isolation and loneliness. <i>BMC Public Health</i> . 2024;24(1):1917. doi:10.1186/s12889-024-19396-8	Fel population
Houston KB, Liffley E, Wahman CL. Emotion Talk in Early Childhood: A Systematic Literature Review. <i>Topics in Early Childhood Special Education</i> . 2024;02711214241266160. doi:10.1177/02711214241266160	Risk för bias
Jilink L, Leseman P, Slot P, Gevers M. The role of after-school programs in supporting social and emotional learning: A synthesis of systematic reviews. <i>International Journal of Educational Research Open</i> . 2025;9:100546. doi:10.1016/j.ijedro.2025.100546	Fel utfall
Kander TN, Lawrence D, Fox A, Houghton S, Becerra R. Mindfulness-based interventions for preadolescent children: A comprehensive meta-analysis. <i>Journal of School Psychology</i> . 2024;102:101261. doi:10.1016/j.jsp.2023.101261	Risk för bias
Ledford JR, Pustejovsky JE. Systematic Review and Meta-Analysis of Stay-Play-Talk Interventions for Improving Social Behaviors of Young Children. <i>Journal of Positive Behavior Interventions</i> . 2021;25(1):65-77. doi:10.1177/1098300720983521	Fel population

Referens	Orsak till exkludering
Lee RLT, Lane S, Brown G, Leung C, Kwok SWH, Chan SWC. Systematic review of the impact of unstructured play interventions to improve young children's physical, social, and emotional wellbeing. <i>Nursing & Health Sciences</i> . 2020;22(2):184-96. doi:10.1111/nhs.12732	Översikt äldre än fem år
Li J, Shao W. Influence of Sports Activities on Prosocial Behavior of Children and Adolescents: A Systematic Literature Review. <i>International Journal of Environmental Research and Public Health</i> . [Internet] 2022; 19(11):6484	Risk för bias
Li N, Peng J, Li Y. Effects and Moderators of Triple P on the Social, Emotional, and Behavioral Problems of Children: Systematic Review and Meta-Analysis. <i>Frontiers in Psychology</i> . 2021;Volume 12 - 2021. doi:10.3389/fpsyg.2021.709851	Fel population
Lodi E, Perrella L, Lepri GL, Scarpa ML, Patrizi P. Use of Restorative Justice and Restorative Practices at School: A Systematic Literature Review. <i>International Journal of Environmental Research and Public Health</i> . [Internet] 2022; 19(1):96	Risk för bias
Luo L, Reichow B, Snyder P, Harrington J, Polignano J. Systematic Review and Meta-Analysis of Classroom-Wide Social-Emotional Interventions for Preschool Children. <i>Topics in Early Childhood Special Education</i> . 2020;42(1):4-19. doi:10.1177/0271121420935579	Fel syfte
Mahon D. Scoping review of peer support for adults and young people experiencing loneliness and social isolation. <i>Mental Health and Social Inclusion</i> . 2023;28(6):979-92. doi:10.1108/MHSI-11-2023-0129	Fel studiedesign
Main K, Bouton BD, Pendergast D, Whitaker N. The Importance of Social and Emotional Skills During Adolescence to Promote a Positive Social Identity: A Systematic Literature Review and Reflection Using Bronfenbrenner's Bioecological Theory. <i>Education Sciences</i> . [Internet] 2025; 15(2):258.	Fel syfte
Manchanda T, Stein A, Fazel M. Investigating the Role of Friendship Interventions on the Mental Health Outcomes of Adolescents: A Scoping Review of Range and a Systematic Review of Effectiveness. <i>International Journal of Environmental Research and Public Health</i> . [Internet] 2023; 20(3):2160	Fel population
Martinez-Merino N, Rico-González M. Effects of Physical Education on Preschool Children's Physical Activity Levels and Motor, Cognitive, and Social Competences: A Systematic Review. <i>Journal of Teaching in Physical Education</i> . 2024;43(4):696-706. doi:10.1123/jtpe.2023-0183	Ej tillgång till fulltext

Referens	Orsak till exkludering
Misirli A, Fotakopoulou O, Dardanou M, Komis V. The impact of touchscreen digital exposure on children's social development and communication: a systematic review. <i>Frontiers in Psychology</i> . 2025;Volume 16 - 2025. doi:10.3389/fpsyg.2025.1613625	Fel syfte
Mitic M, Woodcock KA, Amering M, Krammer I, Stiehl KAM, Zehetmayer S, et al. Toward an Integrated Model of Supportive Peer Relationships in Early Adolescence: A Systematic Review and Exploratory Meta-Analysis. <i>Frontiers in Psychology</i> . 2021;Volume 12 - 2021. DOI:10.3389/fpsyg.2021.589403	Fel syfte
Monsillion J, Zebdi R, Romo-Desprez L. School Mindfulness-Based Interventions for Youth, and Considerations for Anxiety, Depression, and a Positive School Climate—A Systematic Literature Review. <i>Children</i> . [Internet] 2023; 10(5):861	Fel utfall
Murillo-Pulido JL, Amar-Cantos FE, Aguilar-Herrero MD, Rodríguez-Cano A, Armada-Crespo JM. Emotional Intelligence in Physical Education in Primary Education: A Systematic Review. <i>Healthcare</i> . [Internet] 2025; 13(23):3166	Risk för bias
Nagpal M, Radliff K. A Systematic Review of Mindfulness-Based School Interventions on Social Emotional Outcomes with Adolescents. <i>Child & Youth Care Forum</i> . 2024;53(3):563-610. doi:10.1007/s10566-023-09783-4	Risk för bias
Nuraeni N, Gading IK, Suarni K, Suranata K. Increasing student respect and empathy through group counseling interventions in school settings: A systematic review. <i>Multidisciplinary Reviews</i> . 2025; 9(3):2026118. doi:10.31893/multirev.2026118	Risk för bias
Osborn T, Weatherburn P, French RS. Interventions to address loneliness and social isolation in young people: A systematic review of the evidence on acceptability and effectiveness. <i>Journal of Adolescence</i> . 2021;93(1):53-79. doi:10.1016/j.adolescence.2021.09.007	Fel population
Pla-Pla P, Franchi S, Lavega-Burgués P, Sáez de Ocáriz U. The Influence of Socio-Affective Relationships Between Adolescents in Educational Experiences of Cooperation–Opposition: A Systematic Review. <i>Children</i> . [Internet] 2025; 12(1):15	Risk för bias
Pollak I, Mitic M, Birchwood J, Dörfler S, Krammer I, Rogers JC, et al. A Systematic Review of Intervention Programs Promoting Peer Relationships Among Children and Adolescents: Methods and Targets Used in Effective Programs. <i>Adolescent Research Review</i> . 2023;8(3):297-321. doi:10.1007/s40894-022-00195-4	Risk för bias

Referens	Orsak till exkludering
Sabey CV, Charlton CT, Pyle D, Lignugaris-Kraft B, Ross SW. A Review of Classwide or Universal Social, Emotional, Behavioral Programs for Students in Kindergarten. Review of Educational Research. 2017;87(3):512-43. doi:10.3102/0034654316689307	Översikt äldre än fem år
Shi J, Cheung ACK. Effective Components of Social Emotional Learning Programs: A Meta-analysis. Journal of Youth and Adolescence. 2024;53(4):755-71. doi:10.1007/s10964-024-01942-7	Risk för bias
Shin J, Lee B. The effects of adolescent prosocial behavior interventions: a meta-analytic review. Asia Pacific Education Review. 2021;22(3):565-77. doi:10.1007/s12564-021-09691-z	Risk för bias
Smith S, Barajas K, Ellis B, Moore C, McCauley S, Reichow B. A Meta-Analytic Review of Randomized Controlled Trials of the Good Behavior Game. Behavior Modification. 2019;45(4):641-66. doi:10.1177/0145445519878670	Risk för bias
Smith SD, Rivera FAP, DeFouw ER, Walbridge F, Harris T, Wilde ZC, et al. The Good Behavior Game as a Universal Preventive Intervention: a Systematic Review of its Long-Term Effects. Prevention Science. 2025;26(6):968-84. doi:10.1007/s11121-025-01833-8	Risk för bias
Zhang F. Orff-based Music Education: A Systematic Review of its Effects on Social Emotional Competence in Primary School Students. Educational Administration: Theory and Practice. 2023;29:71-90. doi:10.52152/kuey.v29i4.789	Ej tillgång till fulltext
Zheng LR, Oberle CM, Hawkes-Robinson WA, Daniau S. Serious Games as a Complementary Tool for Social Skill Development in Young People: A Systematic Review of the Literature. Simulation & Gaming. 2021;52(6):686-714. doi:10.1177/10468781211031283	Risk för bias

Insatsområde 8. Balanserad och säker skärmanvändning

Sammanfattning

Under 2024 redovisade Folkhälsomyndigheten ett regeringsuppdrag om digitala medier och barns och ungas hälsa. En del av det arbetet var att titta på om det fanns sammanställd forskning om effekter av insatser för balanserad och säker skärmanvändning (1). Slutsatsen var då att det utifrån befintliga underlag inte gick att uttala sig om insatsers effekt på barns och ungas hälsa.

Inom ramen för arbetet med det nationella hälsoprogrammet för barn och unga har vi gjort en uppdateringssökning för att se om det sedan ovan rapport publicerades tillkommit några översikter inom ämnet.

Uppdateringssökningen avgränsades till systematiska översikter och metaanalyser publicerade från december 2023 och framåt. Som ett komplement till databassökningen inhämtades också potentiellt relevanta översikter vid kontakt med forskare och via omvärldsbevakning.

Sökresultatet analyserades med avseende på relevans och risk för bias. Tre översikter bedömdes vara relevanta för frågeställningen, men samtliga påvisade vissa brister vid granskning av risk för bias.

Frågeställningar och urvalskriterier

Finns det aktuell sammanställd forskning av god kvalitet om insatser för balanserad och säker skärmanvändning och vad säger forskningen om insatsernas effekt?

Urvalskriterier

- Population: Barn och unga i åldern 0–20 år inom generell population. Studier som fokuserar på specifika grupper, tex barn och unga med intellektuell eller fysisk funktionsnedsättning, barn och unga med utpekad risk för digital utsatthet eller barn och unga med utpekad skärmberoende (inkluderat beroende av sociala medier) exkluderas.
- Intervention/insats: Alla typer av insatser som fokuserar på att uppnå en balanserad eller säker skärmanvändning. Insatserna skulle ges på universell nivå.
- Jämförelse: ingen eller annan insats på universell nivå
- Utfall: Skärmtid, användning av sociala/digitala medier, digital utsatthet m.fl.

- Verksamhet: Verksamheter relevanta för det nationella hälsoprogrammet för barn och unga, inklusive förskola, skola och barnomsorg (fritidsverksamhet).
- Studiedesign: Systematiska översikter med narrativ syntes eller metaanalys.
- Geografisk kontext: Västerländsk kontext (Europa, USA, Kanada, Australien och Nya Zeeland)
- Publikationstyp: Kollegialgranskade översiktsartiklar som publicerats i vetenskapliga tidskrifter (ej editorials, kommentarer, rapporter, avhandlingar, böcker mm).
- Utgivningsår: Från (december) 2023 och framåt.

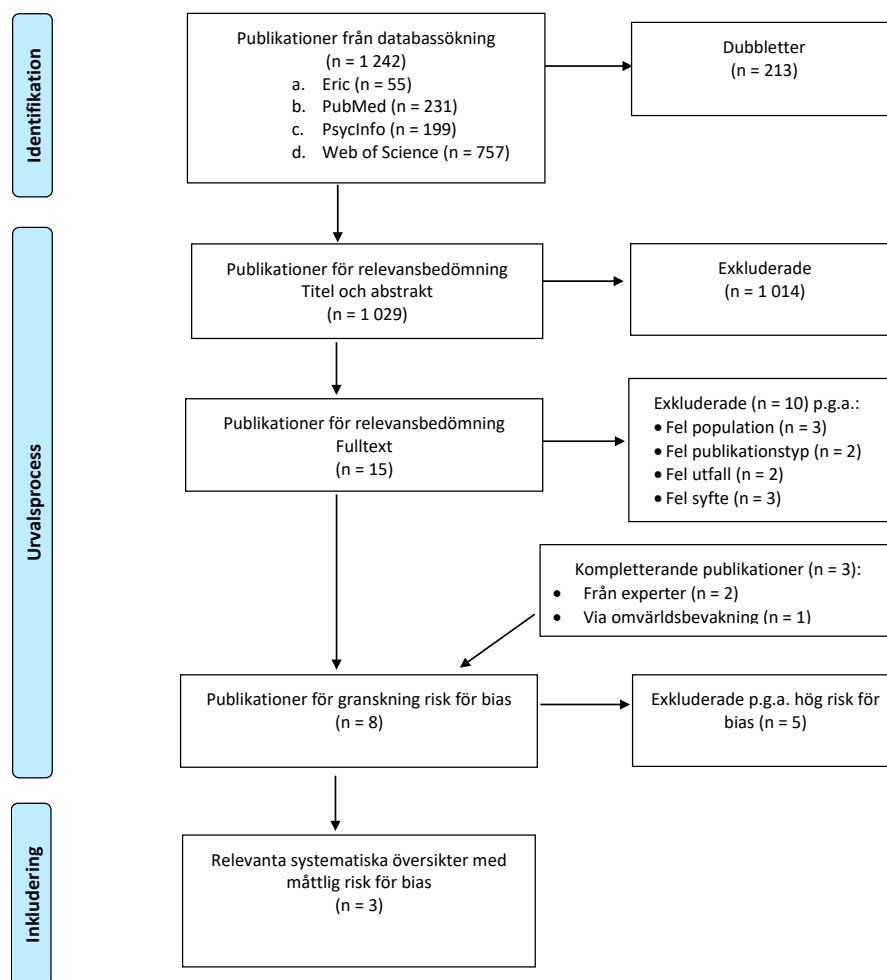
Metod och resultat

Uppdateringssökningen utfördes av en informationsspecialist i december 2025 i databaserna Eric, PsycInfo, PubMed och Web of Science (se bilaga 1 för sökstrategi). Litteratursökningen gav 1 242 sökträffar, vilket efter dubblettrensning reducerades till 1 029 sökträffar.

Det dubblettrensade sökresultatet exporterades till verktyget Rayyan (2), i vilket två personer oberoende av varandra bedömde artiklarnas relevans utifrån de förutbestämda urvalskriterierna. I ett första steg lästes titlar och abstrakt, vilket resulterade i att 1 014 artiklar exkluderades. Resterande 15 artiklar lästes i fulltext, varav fem bedömdes som relevanta och övriga 10 artiklar exkluderades (orsak till exkludering finns i bilaga 2). Eventuell oenighet i bedömning av relevans löstes genom diskussion eller genom att konsultera ansvarig utredare inom enheten LP-PS. Utöver de fem artiklar som bedömdes vara relevanta från databassökningen inkluderades två artiklar som erhållits från en extern forskare och en artikel som erhållits genom omvärldsbevakning.

De översikter som bedömdes relevanta vid fulltextläsning ($n = 8$) granskades med avseende på risk för bias med stöd av verktyget Snabbstar från SBU (3). Tre studier bedömdes ha en sammantagen måttlig risk för bias och övriga bedömdes ha en hög risk för bias. Grundläggande information om studierna med måttlig risk för bias sammanfattas i tabell 1 och Snabbstar-bedömningarna per domän för dessa tre studier redovisas i tabell 2. I bilaga 3 listas de studier som bedömdes ha en hög risk för bias och bilaga 4 sammanfattar gallringsprocessen i ett flödesschema.

Figur 5. Flödesschema



Tabell 1. Information om systematiska översikter med måttlig risk för bias (n=3).

Författare och år (referens)	Antal primärstudier	Population	Intervention	Utfall	Huvudresultat
Lai 2025 (4)	39 (27 för skärmtid)	Barn och ungdomar, huvudsakligen 8–16 år, totalt 95 033 deltagare från olika skolmiljöer	Interventioner som fokuserade på skärmtidsreduktion (14 studier). * Omfattande livsstilsinterventioner med komponenter för att minska skärmtid (25 studier). **	Skärmtid	Skärmtidsinterventioner SMD -0,10. (95% CrI -0,14 -0,06). Låg evidensgrad
Poli 2025 (5)	23 artiklar (19 longitudinella, 4 interventioner)	14–18 år	Gruppbaseade psykosociala interventioner, främst skolbaseade. exempel: mindfulness och narrativ terapi.	Problematisk digitala medier användning (PSMU)	Narrativ syntes: Lovande resultat för minskning av problematiskt användande av sociala medier (PSMU) observerades i två av interventionerna, men studierna bedömdes ha måttlig till låg kvalitet.
Wu 2025 (6)	41	14 514 barn, 1–7 år (förskoleålder)	Beteendebaserade interventioner för att minska skärmtid (föräldra-, skol-, lokalsamhälle- och vårdbaseade; ibland tekniska verktyg)	Skärmtid	Liten men signifikant minskning av skärmtid: SMD 0,26 (95 % CI 0,12–0,39)

* Interventioner där huvudsyftet är att minska skärmtid. De fokuserar specifikt på beteendeförändringar relaterade till tv tittande, mobilanvändning, gaming eller annan digital mediaanvändning. ** Interventioner där skärmtidsreduktion ingår, men inte är huvudfokus. Istället ingår det som en del i ett bredare program för hälsosam livsstil – exempelvis kost, fysisk aktivitet, hälsovanor och beteendeförändring.

Tabell 2. Bedömning per domän i Snabbstar (3) för de översikter som ansågs ha en sammantagen måttlig risk för bias.

Författare och år	Domän 1	Domän 2	Domän 3	Domän 4	Domän 5	Domän 6	Samlad bedömning risk för bias
Lai 2025 (4)	Uppfylld	Delvis	Uppfylld	Uppfylld	Uppfylld	Uppfylld	Måttlig
Poli 2025 (5)	Uppfylld	Uppfylld	Uppfylld	Delvis	Nej	Uppfylld	Måttlig
Wu 2025 (6)	Uppfylld	Delvis	Uppfylld	Uppfylld	Nej	Uppfylld	Måttlig

Referenser

1. Folkhälsomyndigheten. Forskningssammanställning om digital medieanvändning och psykisk, fysisk och sexuell hälsa samt levnadsvanor bland barn och unga. Solna: Folkhälsomyndigheten; 2024. [citerad 25 februari 2026]. Hämtad från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/publikationer-och-material/publikationsarkiv/f/forskningen-om-digitala-medier-och-halsa-bland-barn-och-unga-underlagsrapport/>
2. Mourad Ouzzani, Hossam Hammady, Zbys Fedorowicz, and Ahmed Elmagarmid. Rayyan — a web and mobile app for systematic reviews. Systematic Reviews (2016) 5:210, DOI: 10.1186/s13643-016-0384-4
3. Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU). SNABBSTAR. Granskningsmall för att översiktligt bedöma risken för snedvridning/systematiska fel hos systematiska översikter. SBU: Stockholm. [citerad 4 februari 2025]. Hämtad från: https://www.sbu.se/contentassets/84a8d388a84840b698ba737c21e3b138/bilaga-e-oversiktligt_bedoma_risken_snedvridning_systematiska_fel_systematiska_oversikter-1.pdf
4. Lai NM, Lim YS, Chaiyakunapruk N, Lee SWH, Liabsuetrakul T, Sabbir M, et al. Review Article: The effectiveness of school-based interventions for reducing screen time - a systematic review and meta-analysis. Child Adolesc Ment Health. 2025;30(3):223-37. doi:[10.1111/camh.70022](https://doi.org/10.1111/camh.70022).
5. Poli S, Salerno L, Delvecchio E, Muscolino A, Tona AL, Ghizzoni G, et al. Problematic Social Media use in Mid-Adolescents: A Systematic Review of Intrapersonal and Interpersonal Protective/Risk Factors and Psychosocial Interventions. Current Addiction Reports. 2025;12(1):81. doi:[10.1007/s40429-025-00694-z](https://doi.org/10.1007/s40429-025-00694-z).
6. Wu Y, Xi X, Zhang C, Jiang J, Ye S. Effect of intervention on screen time in preschoolers: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. BMC Public Health. 2025;25(1):2724. doi:[10.1186/s12889-025-23700-5](https://doi.org/10.1186/s12889-025-23700-5).

Sökstrategi

Databas och databasleverantör: PsycInfo/Proquest. Datum för litteratursökning: 2025-12-01

Sökning nr	Söksträng	Antal sökträffar
1	MAINSUBJECT.EXACT.EXPLODE("Psychosocial Interventions") OR MAINSUBJECT.EXACT("Early Intervention") OR MAINSUBJECT.EXACT.EXPLODE("School Based Intervention") OR MAINSUBJECT.EXACT("Family Intervention") OR MAINSUBJECT.EXACT("Strengths-Based Interventions") OR MAINSUBJECT.EXACT("Intervention") OR MAINSUBJECT.EXACT.EXPLODE("Health Information") OR MAINSUBJECT.EXACT("Literacy Programs") OR MAINSUBJECT.EXACT.EXPLODE("Preventive Health Behavior") OR MAINSUBJECT.EXACT("Mental Health Programs") OR MAINSUBJECT.EXACT("Policy Making") OR MAINSUBJECT.EXACT("Child Guidance") OR MAINSUBJECT.EXACT.EXPLODE("Health Promotion") OR MAINSUBJECT.EXACT("Educational Programs") OR MAINSUBJECT.EXACT("Prevention") OR MAINSUBJECT.EXACT("Consumer Protection")	278 781
2	tiab((((("community based" OR "digital media" OR educational OR early OR family OR literacy OR health OR nudge* OR nudging OR psychosocial OR "school based" OR strengths-based OR screen-time OR screentime) NEAR/2 (information OR intervention* OR prevent* OR program* OR training))) OR tiab("child guidance" OR "consumer health information" OR "consumer protection" OR "family guidance" OR "family support*" OR "health promotion" OR "parental guidance" OR recommendation* OR "school-based health*" OR "school-based service*" OR "school health promot*" OR "school health service*") OR title("policy making" OR "making policies" OR "policy decision*" OR "policy document*"))	311 966
3	1 OR 2	513 611
4	tiab("0-2 Years Old" OR "0-5 Years Old" OR "1-2 Years Old" OR "3-5 Years Old" OR "6-12 Years Old" OR "13-15 Years Old" OR "16-19 Years Old" OR "20-25 Years Old" OR adolescen* OR baby OR babies OR boy OR boys OR child* OR "early adulthood" OR girl* OR infanc* OR infant* OR juvenile* OR minor* OR newborn* OR preschool-age* OR "pre-school age" OR school-aged OR schoolaged OR schoolchild* OR "school kid*" OR	1 841 097

Sökning nr	Söksträng	Antal sökträffar
	student* OR toddler* OR underage* OR "under age" OR "under aged" OR teen* OR tween* OR undergraduate* OR "under graduate*" OR young* OR youth*)	
5	MAINSUBJECT.EXACT("Digital Marketing") OR MAINSUBJECT.EXACT.EXPLODE("Digital Health Resources") OR MAINSUBJECT.EXACT.EXPLODE("Information Systems") OR MAINSUBJECT.EXACT("Digital Technology") OR MAINSUBJECT.EXACT("Information and Communication Technology") OR MAINSUBJECT.EXACT("Computer Games") OR MAINSUBJECT.EXACT("Digital Literacy") OR MAINSUBJECT.EXACT("Digital Video") OR MAINSUBJECT.EXACT.EXPLODE("Computer Simulation") OR MAINSUBJECT.EXACT.EXPLODE("Mobile Technology") OR MAINSUBJECT.EXACT.EXPLODE("Electronic Communication")	180 185
6	tiab,if(("online media*" OR "online device*" OR "online screen*" OR "online communit*" OR "online communication" OR "online console*") OR ("portable media*" OR "portable device*" OR "portable screen*" OR "portable communication" OR "portable console*") OR ("mobile application*" OR "mobile app" OR "mobile apps" OR "mobile media*" OR "mobile device*" OR "mobile screen*" OR "mobile communication" OR "mobile console*") OR ("digital device*" OR "digital screen*" OR "digital communication" OR "digital console*") OR ("online game*" OR "online gaming" OR "online video") OR ("mobile game*" OR "mobile gaming" OR "mobile video") OR ("digital game*" OR "digital gaming" OR "digital video") OR ("computer game*" OR "computer gaming" OR "computer video") OR ("social media*" OR "short message service" OR discord OR facebook* OR "digital platform*" OR "meta platform" OR snapchat* OR youtube* OR instagram* OR reddit* OR twitch* OR trovo OR twitter* OR pinterest* OR jodel* OR whatsapp* OR tumblr* OR tiktok* OR roblox OR "online social network*" OR "electronic communication" OR "communications media" OR "telecommunications media" OR "media exposure" OR "media multitasking" OR "text messag*" OR streaming OR "loot box" OR "loot boxes" OR "first person shooter" OR e-sport* OR smartphone* OR phone* OR cellphone* OR ipad* OR "internet use" OR "screen media"))	114 170
7	5 OR 6	238 958

Sökning nr	Söksträng	Antal sökträffar
8 (a)	ti,ab,if((comprehensive* OR integrative OR systematic*) NEAR/3 (bibliographic* OR review* OR literature)) OR TI,AB,IF((meta-analy* OR metaanaly* OR meta-regression OR "research synthesis" OR ((information OR data) NEAR/3 synthesis) OR (data NEAR/2 extract*))) OR TI,AB,IF(review NEAR/5 (rational OR evidence)) and ME("Literature Review") OR AB(cinahl OR cinhal OR (cochrane NEAR/3 trial*) OR embase OR medline OR psyclit OR psychlit OR pubmed OR scopus OR "sociological abstracts" OR "web of science") OR ME("systematic review" OR "meta analysis")	158 340
9	3 AND 4 AND 7 AND 8	798
10	Applied filters 2023-12-01 - 2025-12-01	199

(a): American University of Beirut. Sökfilter för systematiska översikter i databasen PsycInfo via gränssnittet ProQuest (egen anpassning). [citerad 26 februari 2021]. Ursprunglig version hämtad från: <https://aub.edu.lb/libguides.com/c.php?g=329862&p=3023731>
Databas och databasleverantör: Eric/Proquest. Datum för litteratursökning: 2025-12-01

Sökning nr	Söksträng	Antal sökträffar
1	MAINSUBJECT.EXACT("Early Intervention") OR MAINSUBJECT.EXACT("Health Services") OR MAINSUBJECT.EXACT("Family Programs") OR MAINSUBJECT.EXACT("Literacy Education") OR MAINSUBJECT.EXACT("Consumer Education") OR MAINSUBJECT.EXACT("Intervention") OR MAINSUBJECT.EXACT("Mental Health Programs") OR MAINSUBJECT.EXACT("Policy Formation") OR MAINSUBJECT.EXACT("Prevention") OR MAINSUBJECT.EXACT("Response to Intervention")	133 016
2	title(((("community based" OR "digital media" OR educational OR early OR family OR literacy OR health OR nudge* OR nudging OR psychosocial OR "school based" OR strengths-based OR screen-time OR screentime) NEAR/2 (information OR intervention* OR prevent* OR program* OR training))) OR abstract(((("community based" OR "digital media" OR educational OR early OR family OR literacy OR health OR nudge* OR nudging OR psychosocial OR "school based" OR strengths-based OR screen-time OR screentime) NEAR/2 (information OR intervention* OR prevent* OR program* OR training))) OR title("child guidance" OR "consumer health information" OR "consumer protection" OR "family guidance" OR "family support*" OR "health promotion" OR "parental guidance" OR recommendation* OR "school-based health*" OR "school-based service*" OR "school health promot*" OR "school health service*") OR abstract("child guidance" OR "consumer health information" OR "consumer protection" OR "family guidance" OR "family support*" OR "health promotion" OR "parental guidance" OR recommendation* OR "school-based health*" OR "school-based service*" OR "school health promot*" OR "school health service*") OR title("policy making" OR "making policies" OR "policy decision*" OR "policy document*")	160 263
3	1 OR 2	260 943
4	tiab("0-2 Years Old" OR "0-5 Years Old" OR "1-2 Years Old" OR "3-5 Years Old" OR "6-12 Years Old" OR "13-15 Years Old" OR "16-19 Years Old" OR "20-25 Years Old" OR adolescen* OR baby OR babies OR boy OR boys OR child* OR "early adulthood" OR girl* OR infanc* OR infant* OR juvenile* OR minor* OR newborn* OR preschool- age* OR "pre-school age" OR school-aged OR schoolaged OR schoolchild* OR "school kid*" OR student* OR toddler* OR underage* OR "under age" OR "under aged" OR teen* OR tween* OR	1 121 687

Sökning nr	Söksträng	Antal sökträffar
	undergraduate* OR "under graduate*" OR young* OR youth*)	
5	MAINSUBJECT.EXACT("Digital Literacy") OR MAINSUBJECT.EXACT("Computer Games") OR MAINSUBJECT.EXACT("Information Technology") OR MAINSUBJECT.EXACT("Communications") OR MAINSUBJECT.EXACT.EXPLODE("Handheld Devices") OR MAINSUBJECT.EXACT("Information Systems") OR MAINSUBJECT.EXACT("Computer Simulation")	55 024
6	tiab,if(("online media*" OR "online device*" OR "online screen*" OR "online communit*" OR "online communication" OR "online console*") OR ("portable media*" OR "portable device*" OR "portable screen*" OR "portable communication" OR "portable console*") OR ("mobile application*" OR "mobile app" OR "mobile apps" OR "mobile media*" OR "mobile device*" OR "mobile screen*" OR "mobile communication" OR "mobile console*") OR ("digital device*" OR "digital screen*" OR "digital communication" OR "digital console*") OR ("online game*" OR "online gaming" OR "online video") OR ("mobile game*" OR "mobile gaming" OR "mobile video") OR ("digital game*" OR "digital gaming" OR "digital video") OR ("computer game*" OR "computer gaming" OR "computer video") OR ("social media*" OR "short message service" OR discord OR facebook* OR "digital platform*" OR "meta platform" OR snapchat* OR youtube* OR instagram* OR reddit* OR twitch* OR trovo OR twitter* OR pinterest* OR jodel* OR whatsapp* OR tumblr* OR tiktok* OR roblox OR "online social network*" OR "electronic communication" OR "communications media" OR "telecommunications media" OR "media exposure" OR "media multitasking" OR "text messag*" OR streaming OR "loot box" OR "loot boxes" OR "first person shooter" OR e-sport* OR smartphone* OR phone* OR cellphone* OR ipad* OR "internet use" OR "screen media"))	33 822
7	5 OR 6	79 765
8 (a)	ti,ab,if((comprehensive* OR integrative OR systematic*) NEAR/3 (bibliographic* OR review* OR literature)) OR TI,AB,IF((meta-analy* OR metaanaly* OR meta-regression OR "research synthesis" OR ((information OR data) NEAR/3 synthesis) OR (data NEAR/2 extract*))) OR TI,AB,IF(review NEAR/5 (rational OR evidence)) and ME("Literature Review") OR AB(cinahl OR cinhal OR (cochrane NEAR/3 trial*) OR embase OR medline OR psyclit OR psychlit OR pubmed OR scopus OR "sociological abstracts" OR "web	20 996

Sökning nr	Söksträng	Antal sökträffar
	of science") OR ME("systematic review" OR "meta analysis")	
9	3 AND 4 AND 7 AND 8	190
10	Applied filters 2023-12-01 - 2025-12-01	55

(a): American University of Beirut. Sökfilter för systematiska översikter i databasen PsycInfo via gränssnittet ProQuest (egen anpassning). [citerad 26 februari 2021]. Ursprunglig version hämtad från:

<https://aub.edu.lb/libguides.com/c.php?g=329862&p=3023731>

Databas och databasleverantör: PubMed. Datum för litteratursökning: 2025-12-01

Sökning nr	Söksträng	Antal sökträffar
1	"Child Guidance"[MeSH Terms] OR "Family Support"[MeSH Terms] OR "Psychosocial Intervention"[MeSH Terms] OR "Consumer Health Information"[MeSH Terms] OR "Preventive Health Services"[MeSH Terms] OR "School Health Services"[MeSH Terms]	731 728
2	(community based information[Title/Abstract] OR community based intervention*[Title/Abstract] OR community based prevent*[Title/Abstract] OR community based program*[Title/Abstract] OR community based training[Title/Abstract] OR digital literacy information[Title/Abstract] OR digital literacy intervention*[Title/Abstract] OR digital literacy program*[Title/Abstract] OR digital literacy training[Title/Abstract] OR digital literacy prevent*[Title/Abstract] OR digital media information[Title/Abstract] OR digital media intervention*[Title/Abstract] OR digital media program*[Title/Abstract] OR digital media training[Title/Abstract] OR digital media prevent*[Title/Abstract] OR educational intervention*[Title/Abstract] OR education program*[Title/Abstract] OR educational program*[Title/Abstract] OR early intervention*[Title/Abstract] OR family intervention*[Title/Abstract] OR family program*[Title/Abstract] OR family training[Title/Abstract] OR media literacy information[Title/Abstract] OR media literacy intervention*[Title/Abstract] OR media literacy program*[Title/Abstract] OR media literacy training[Title/Abstract] OR psychosocial intervention*[Title/Abstract] OR psychosocial program*[Title/Abstract] OR school based information[Title/Abstract] OR school based intervention*[Title/Abstract] OR school based program*[Title/Abstract] OR school based training[Title/Abstract] OR school based	606 458

Sökning nr	Söksträng	Antal sökträffar
	prevent*[Title/Abstract] OR strengths-based intervention*[Title/Abstract] OR strengths-based program*[Title/Abstract] OR strengths-based training[Title/Abstract] OR strengths-based prevent*[Title/Abstract] OR screen-time intervention*[Title/Abstract] OR screentime intervention*[Title/Abstract] OR child guidance[Title/Abstract] OR consumer health information[Title/Abstract] OR consumer protection[Title/Abstract] OR family guidance[Title/Abstract] OR family support*[Title/Abstract] OR health promotion*[Title/Abstract] OR nudging[Title/Abstract] OR parental guidance[Title/Abstract] OR recommendation*[Title/Abstract] OR school health promot*[Title/Abstract] OR school health service*[Title/Abstract]) OR (policy making[Title] OR making policies[Title] OR policy decision*[Title] OR policy document*[Title])	
3	1 OR 2	1 255 721
4	("Blogging"[Mesh] OR "Cell Phone"[Mesh] OR "Communications Media"[Mesh:NoExp] OR "Computer Communication Networks"[Mesh] OR "Digital Technology"[Mesh] OR "Mass Media"[Mesh] OR "Mobile Applications"[Mesh] OR "Screen Time"[Mesh] OR "Online Social Networking"[Mesh] OR "Telecommunications"[Mesh:NoExp] OR "Video Games"[Mesh])	220 302
5	("online media*[Title/Abstract] OR "online device*[Title/Abstract] OR "online screen*[Title/Abstract] OR "online communit*[Title/Abstract] OR "online communication"[Title/Abstract] OR "online console*[Title/Abstract]) OR ("portable media*[Title/Abstract] OR "portable device*[Title/Abstract] OR "portable screen*[Title/Abstract] OR "portable communication"[Title/Abstract] OR "portable console*[Title/Abstract]) OR ("mobile application*[Title/Abstract] OR "mobile app"[Title/Abstract] OR "mobile apps"[Title/Abstract] OR "mobile media*[Title/Abstract] OR "mobile device*[Title/Abstract] OR "mobile screen*[Title/Abstract] OR "mobile communication"[Title/Abstract] OR "mobile console*[Title/Abstract]) OR ("digital media*[Title/Abstract] OR "digital device*[Title/Abstract] OR "digital screen*[Title/Abstract] OR "digital communication"[Title/Abstract] OR "digital	218 953

Sökning nr	Söksträng	Antal sökträffar
	console*[Title/Abstract]) OR ("online game*[Title/Abstract] OR "online gaming"[Title/Abstract] OR "online video"[Title/Abstract]) OR ("mobile game*[Title/Abstract] OR "mobile gaming"[Title/Abstract] OR "mobile video"[Title/Abstract]) OR ("digital game*[Title/Abstract] OR "digital gaming"[Title/Abstract] OR "digital video"[Title/Abstract]) OR ("computer game*[Title/Abstract] OR "computer gaming"[Title/Abstract] OR "computer video"[Title/Abstract]) OR ("social media*[Title/Abstract] OR "short message service"[Title/Abstract] OR discord[Title/Abstract] OR facebook*[Title/Abstract] OR "digital platform*[Title/Abstract] OR "meta platform"[Title/Abstract] OR snapchat*[Title/Abstract] OR youtube*[Title/Abstract] OR instagram*[Title/Abstract] OR reddit*[Title/Abstract] OR twitch*[Title/Abstract] OR trovo[Title/Abstract] OR twitter*[Title/Abstract] OR pinterest*[Title/Abstract] OR jodel*[Title/Abstract] OR whatsapp*[Title/Abstract] OR tumblr*[Title/Abstract] OR tiktok*[Title/Abstract] OR roblox[Title/Abstract] OR "online social network*[Title/Abstract] OR "electronic communication"[Title/Abstract] OR "communications media"[Title/Abstract] OR "telecommunications media"[Title/Abstract] OR "media exposure"[Title/Abstract] OR "media multitasking"[Title/Abstract] OR "text messag*[Title/Abstract] OR streaming[Title/Abstract] OR "loot box"[Title/Abstract] OR "loot boxes"[Title/Abstract] OR "first person shooter"[Title/Abstract] OR e-sport*[Title/Abstract] OR smartphone*[Title/Abstract] OR phone*[Title/Abstract] OR cellphone*[Title/Abstract] OR ipad*[Title/Abstract] OR "internet use"[Title/Abstract] OR "screen media"[Title/Abstract])	
6	4 OR 5	379 094
7	"infant"[MeSH Terms] OR "minors"[MeSH Terms] OR "child"[MeSH Terms] OR "adolescent"[MeSH Terms] OR "young adult"[MeSH Terms]	4 758 512
8	"0-2 Years Old"[Title/Abstract] OR "0-5 Years Old"[Title/Abstract] OR "1-2 Years	4 205 399

Sökning nr	Söksträng	Antal sökträffar
	Old"[Title/Abstract] OR "3-5 Years Old"[Title/Abstract] OR "6-12 Years Old"[Title/Abstract] OR "13-15 Years Old"[Title/Abstract] OR "16-19 Years Old"[Title/Abstract] OR "20-25 Years Old"[Title/Abstract] OR adolescen*[Title/Abstract] OR baby[Title/Abstract] OR babies[Title/Abstract] OR boy[Title/Abstract] OR boys[Title/Abstract] OR child*[Title/Abstract] OR "early adulthood"[Title/Abstract] OR girl*[Title/Abstract] OR infanc*[Title/Abstract] OR infant*[Title/Abstract] OR juvenile*[Title/Abstract] OR minor*[Title/Abstract] OR newborn*[Title/Abstract] OR preschool- age*[Title/Abstract] OR "pre-school age"[Title/Abstract] OR school- aged[Title/Abstract] OR schoolaged[Title/Abstract] OR schoolchild*[Title/Abstract] OR "school kid"[Title/Abstract] OR student*[Title/Abstract] OR toddler*[Title/Abstract] OR underage*[Title/Abstract] OR "under age"[Title/Abstract] OR "under aged"[Title/Abstract] OR teen*[Title/Abstract] OR tween*[Title/Abstract] OR undergraduate*[Title/Abstract] OR "under graduate*" [Title/Abstract] OR young*[Title/Abstract] OR youth*[Title/Abstract]	
9	7 OR 8	6 636 566
10	systematic[sb]	377 695
11	((systematic*[ti] AND review[ti]) OR Systematic overview*[ti] OR Cochrane review*[ti] OR systemic review*[ti] OR scoping review[ti] OR scoping literature review[ti] OR mapping review[ti] OR Umbrella review*[ti] OR (review of reviews[ti] OR overview of reviews[ti]) OR meta- review[ti] OR (integrative review[ti] OR integrated review[ti] OR integrative overview[ti] OR meta-synthesis[ti] OR metasynthesis[ti] OR quantitative review[ti] OR quantitative synthesis[ti] OR research synthesis[ti] OR meta- ethnography[ti]) OR Systematic literature search[ti] OR Systematic literature research[ti] OR meta-analyses[ti] OR metaanalyses[ti] OR metaanalysis[ti] OR meta-analysis[ti] OR meta- analytic review[ti] OR meta-analytical review[ti] OR meta-analysis[pt] OR ((search*[tiab] OR medline[tiab] OR pubmed[tiab] OR embase[tiab] OR Cochrane[tiab] OR scopus[tiab] OR web of science[tiab] OR sources of information[tiab] OR data sources[tiab] OR following databases[tiab]))	541 013

Sökning nr	Söksträng	Antal sökträffar
	AND (study selection[tiab] OR selection criteria[tiab] OR eligibility criteria[tiab] OR inclusion criteria[tiab] OR exclusion criteria[tiab])) OR systematic review[pt]) NOT (letter[pt] OR editorial[pt] OR comment[pt] OR case reports[pt] OR historical article[pt] OR report[ti] OR protocol[ti] OR protocols[ti] OR withdrawn[ti] OR retraction of publication[pt] OR retraction of publication as topic[mesh] OR retracted publication[pt] OR reply[ti] OR published erratum[pt])	
12	10 OR 11	552 706
13	3 AND 6 AND 9 AND 12	860
14	Filters applied: from 2023/12/1 - 2025/11/24	231

Databas och databasleverantör: Web of Science – Clarivate. Datum för litteratursökning: 2025-12-02

Sökning nr	Söksträng	Antal sökträffar
1	TS=((("community based" OR "digital media" OR educational OR early OR family OR literacy OR health OR nudge* OR nudging OR psychosocial OR "school based" OR strengths-based OR screen-time OR screentime) NEAR/2 (information OR intervention* OR prevent* OR program* OR training)) OR TS=((("child guidance" OR "consumer health information" OR "consumer protection" OR "family guidance" OR "family support*" OR "health promotion" OR "parental guidance" OR recommendation* OR "school-based health*" OR "school-based service*" OR "school health promot*" OR "school health service*" OR classroom)) OR TI=((("policy making" OR "making policies" OR "policy decision*" OR "policy document*" OR intervention))	1 670 575
2	("0-2 Years Old" OR "0-5 Years Old" OR "1-2 Years Old" OR "3-5 Years Old" OR "6-12 Years Old" OR "13-15 Years Old" OR "16-19 Years Old" OR "20-25 Years Old" OR adolescen* OR baby OR babies OR boy OR boys OR child* OR "early adulthood" OR girl* OR infanc* OR infant* OR juvenile* OR minor* OR newborn* OR preschool-age* OR "pre-school age" OR school-aged OR schoolaged OR schoolchild* OR "school kid*" OR student* OR toddler* OR underage* OR "under age" OR "under aged" OR teen* OR tween* OR undergraduate* OR "under graduate*" OR young* OR youth*) OR TITLE ("0-2 Years Old" OR "0-5 Years Old" OR "1-2 Years Old" OR "3-5	6 015 880

Sökning nr	Söksträng	Antal sökträffar
	Years Old" OR "6-12 Years Old" OR "13-15 Years Old" OR "16-19 Years Old" OR "20-25 Years Old" OR adolescen* OR baby OR babies OR boy OR boys OR child* OR "early adulthood" OR girl* OR infanc* OR infant* OR juvenile* OR minor* OR newborn* OR preschool-age* OR "pre-school age" OR school-aged OR schoolaged OR schoolchild* OR "school kid*" OR student* OR toddler* OR underage* OR "under age" OR "under aged" OR teen* OR tween* OR undergraduate* OR "under graduate*" OR young* OR youth*) (Title) or ("0-2 Years Old" OR "0-5 Years Old" OR "1-2 Years Old" OR "3-5 Years Old" OR "6-12 Years Old" OR "13-15 Years Old" OR "16-19 Years Old" OR "20-25 Years Old" OR adolescen* OR baby OR babies OR boy OR boys OR child* OR "early adulthood" OR girl* OR infanc* OR infant* OR juvenile* OR minor* OR newborn* OR preschool-age* OR "pre-school age" OR school-aged OR schoolaged OR schoolchild* OR "school kid*" OR student* OR toddler* OR underage* OR "under age" OR "under aged" OR teen* OR tween* OR undergraduate* OR "under graduate*" OR young* OR youth*) OR TITLE ("0-2 Years Old" OR "0-5 Years Old" OR "1-2 Years Old" OR "3-5 Years Old" OR "6-12 Years Old" OR "13-15 Years Old" OR "16-19 Years Old" OR "20-25 Years Old" OR adolescen* OR baby OR babies OR boy OR boys OR child* OR "early adulthood" OR girl* OR infanc* OR infant* OR juvenile* OR minor* OR newborn* OR preschool-age* OR "pre-school age" OR school-aged OR schoolaged OR schoolchild* OR "school kid*" OR student* OR toddler* OR underage* OR "under age" OR "under aged" OR teen* OR tween* OR undergraduate* OR "under graduate*" OR young* OR youth*) (Abstract)	
3	("online media*" OR "online device*" OR "online screen*" OR "online communit*" OR "online communication" OR "online console*") OR ("portable media*" OR "portable device*" OR "portable screen*" OR "portable communication" OR "portable console*") OR ("mobile application*" OR "mobile app" OR "mobile apps" OR "mobile media*" OR "mobile device*" OR "mobile screen*" OR "mobile communication" OR "mobile console*") OR ("digital media*" OR "digital device*" OR "digital screen*" OR "digital communication" OR "digital console*") OR ("online game*" OR "online gaming" OR "online video") OR ("mobile game*" OR "mobile gaming" OR "mobile video") OR ("digital game*" OR "digital gaming" OR "digital video") OR ("computer game*" OR "computer gaming" OR	912 375

Sökning nr	Söksträng	Antal sökträffar
	"computer video") OR ("social media*" OR "short message service" OR discord OR facebook* OR "digital platform*" OR "meta platform" OR snapchat* OR youtube* OR instagram* OR reddit* OR twitch* OR trovo OR twitter* OR pinterest* OR jodel* OR whatsapp* OR tumblr* OR tiktok* OR roblox OR "online social network*" OR "electronic communication" OR "communications media" OR "telecommunications media" OR "media exposure" OR "media multitasking" OR "text messag*" OR streaming OR "loot box" OR "loot boxes" OR "first person shooter" OR e-sport* OR smartphone* OR phone* OR cellphone* OR ipad* OR "technology use" OR "internet use" OR "screen media") (Topic)	
4 (a)	"systematic review" OR "meta analysis" (Keyword Plus ®) OR systematic AND review (Topic) OR meta AND analysis (Topic) OR metaanalysis (Topic) OR systematic NEAR/2 review* (Keyword Plus ®) OR metaanaly* (Topic) OR "systematic overview*" OR "methodological overview*" (Topic)	1 040 756
5	1 AND 2 AND 3 AND 4	1 837
6	1 AND 2 AND 3 AND 4 AND 2023-2025	757

(a): Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU). Sökfiter för systematiska översikter (egen anpassning). [citerad 02 december 2024]. Ursprunglig version hämtad från: <https://www.sbu.se/sv/publikationer/sbus-upplysningstjanst/downton-fall-risk-index-for-att-upptacka-patienter-med-hog-fallrisk/>

Studier exkluderade vid fulltextläsning

Referens	Orsak till exkludering
Colder Carras M, Aljuboori D, Shi J, Date M, Karkoub F, García Ortiz K, et al. Prevention and Health Promotion Interventions for Young People in the Context of Digital Well-Being: Rapid Systematic Review. J Med Internet Res. 2024;26:e59968. doi:10.2196/59968	Fel publikationstyp
Eyal K, Te'eni-Harari T. Systematic review: Characteristics and outcomes of in-school digital media literacy interventions, 2010-2021. Journal of Children and Media. 2024;18(1):8-28. DOI:10.1080/17482798.2023.2265510	Fel utfall
Hogan JN, Heyman RE, Smith Slep AM. A meta-review of screening and treatment of electronic "addictions". Clinical Psychology Review. 2024;113:102468. doi:10.1016/j.cpr.2024.102468	Fel syfte
Kasturiratna KTAS, Hartanto A, Chen CHY, Tong EMW, Majeed NM. Umbrella review of meta-analyses on the	Fel utfall

Referens	Orsak till exkludering
risk factors, protective factors, consequences and interventions of cyberbullying victimization. Nature Human Behaviour. 2025;9(1):101-32. doi:10.1038/s41562-024-02011-6	
Lindenberg K, Petersen KU, Brandhorst I, Müller KW, Spahn M, Wölfling K, et al. Guideline on Early Interventions for Internet Use Disorders. Sucht. 2025;71(2):123-9. doi:10.1024/0939-5911/a000917	Fel syfte
Liu X, Binti Baharudin SM. Comparison of different types of interventions to improve mobile phone addiction among university students. Universidad y Sociedad. 2025;17(2):e5093	Fel population
Nagata JM, Hur JO, Talebloo J, Lee S, Choi WW, Kim SJ, et al. Problematic Social Media Use Interventions for Mental Health Outcomes in Adolescents. Current Psychiatry Reports. 2025;27(9):491-9. doi:10.1007/s11920-025-01619-3	Fel publikationstyp
Nee CN, Samsudin N, Chuan HM, Bin Mohd Ridzuan MI, Boon OP, Binti Mohamad AM, et al. The digital defence against cyberbullying: A systematic review of tech-based approaches. Cogent Education. 2023;10(2):2288492. doi:10.1080/2331186X.2023.2288492	Fel syfte
Ru Y, Norlizah HC, Nasuha Burhanuddin NA, Liu H, Dong J. The correlation between mindfulness and problematic smartphone use: A meta-analysis. Addictive Behaviors. 2025;164:108272. doi:10.1016/j.addbeh.2025.108272	Fel population
Theopilus Y, Al Mahmud A, Davis H, Octavia JR. Persuasive strategies in digital interventions to combat internet addiction: A systematic review. International Journal of Medical Informatics. 2025;195:105725. doi:10.1016/j.ijmedinf.2024.105725	Fel population

Studier exkluderade vid bedömning av risk för bias

Referens

Martínez-Hernández N, Lloret-Irles D. Are School-Based Interventions Effective in Preventing Internet Misuse? A Systematic Review. *Journal of Prevention*. 2024;45(2):193-212. doi:10.1007/s10935-023-00757-9

Raj D, Mohd Zulkefli N, Minhat H, Ahmad N. Parental Intervention Strategies to Reduce Screen Time Among Preschool-aged Children: A Systematic Review. *Malaysian Journal of Medicine and Health Sciences*. 2022;18:295-304. doi:10.47836/mjmhs.18.6.38

Rico-González M, Holsbrekken E, Martín-Moya R, Ardigò LP. Interventions for Reducing Screen Time of Preschoolers: A Systematic Review of Randomized Controlled Trials. *J Prim Care Community Health*. 2025;16:21501319241306699. doi:10.1177/21501319241306699

Theopilus Y, Al Mahmud A, Davis H, Octavia JR. Preventive Interventions for Internet Addiction in Young Children: Systematic Review. *JMIR Ment Health*. 2024;11:e56896. doi:10.2196/56896

Žmavc M, Horvat J, Židan M, Selak Š. The effectiveness of school-based interventions to reduce problematic digital technology use and screen time: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Behavioral Addictions*. 2025;14(2):571-89. doi:10.1556/2006.2025.00043



Nationellt hälsoprogram för barn och unga – Kunskapsstöd: psykisk hälsa
(artikelnr 2026-8-10384) kan laddas ner från socialstyrelsen.se/publikationer.