



Folkhälsomyndigheten

# Barn med funktionsnedsättning – livsvillkor, levnadsvanor och hälsa

Resultat från studien Skolbarns hälsovanor 2021/22



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

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

© Folkhälsomyndigheten, 2023.

Artikelnummer: 23250

## Om publikationen

Folkhälsomyndigheten genomför vart fjärde år studien Skolbarns hälsovanor, en enkät om livsvillkor, levnadsvanor och hälsa som besvaras av barn i åldrarna 11, 13 och 15 år. Sedan 2013/14 får barnen ange om de har en långvarig sjukdom, funktionsnedsättning eller annat långvarigt hälsoproblem, fastställt av läkare. År 2021/22 hade 28 procent av barnen detta, vilket är en ökning över tid.

I denna rapport publiceras ett urval av frågorna i Skolbarns hälsovanor för barn med funktionsnedsättning. Det är möjligt tack vare det utökade urvalet i undersökningen Skolbarns hälsovanor 2021/22. Folkhälsomyndigheten har under många års tid fått förfrågningar från kommuner, regioner och länsstyrelser om uppgifter om barns och ungas hälsa på lokal och regional nivå. Därför beslutade myndigheten att utöka urvalet i 2021/22 års datainsamling, från cirka 10 000 elever till närmare 100 000 elever.

Att redovisa hur livsvillkor, levnadsvanor och hälsa ser ut hos barn med funktionsnedsättning är i linje med Folkhälsomyndighetens uppdrag. Myndigheten ska enligt instruktionen analysera utvecklingen av hälsan och hälsans bestämningsfaktorer och hur dessa fördelas efter kön, etnisk eller kulturell bakgrund, socioekonomisk tillhörighet, sexuell läggning, könsidentitet eller könsuttryck, funktionsnedsättning och ålder.

Folkhälsomyndigheten har även ett pågående regeringsuppdrag att analysera behov av att utveckla den praktiska tillämpningen av FN:s konvention om barnets rättigheter (barnkonventionen) inom sitt verksamhetsområde och utifrån analysen, identifiera utvecklingsområden att arbeta vidare med.

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

Rapporten har tagits fram av utredaren Maria Corell. Ansvarig enhetschef har varit Anna Jansson, enheten för hälsofrämjande levnadsvanor, och avdelningschef Josefin P Jonsson, avdelningen för livsvillkor och levnadsvanor.

Folkhälsomyndigheten

Karin Tegmark Wisell  
Generaldirektör

# Innehåll

Barn med funktionsnedsättning – livsvillkor, levnadsvanor och hälsa .....	1
Om publikationen .....	3
Innehåll .....	4
Sammanfattning .....	5
Bakgrund .....	6
Genomförande av Skolbarns hälsovanor .....	6
Metod .....	6
Frågor om långvarig sjukdom, funktionsnedsättning eller annat långvarigt hälsoproblem i Skolbarns hälsovanor .....	7
Resultat .....	8
Skolan .....	8
Alkohol, tobak och narkotika .....	9
Träning och matvanor .....	11
Hälsa .....	12
Sexuell och reproduktiv hälsa .....	14

# Sammanfattning

Cirka 28 procent av barnen i åldrarna 11, 13 och 15 år i Sverige har en långvarig sjukdom, funktionsnedsättning eller annat långvarigt hälsoproblem, fastställt av läkare. I den här rapporten redovisas ett urval av indikatorer från studien Skolbarns hälsovanor 2021/22 för att belysa livsvillkor, levnadsvanor och hälsa bland barn med en funktionsnedsättning, långvarig sjukdom eller annat långvarigt hälsoproblem, jämfört med övriga barn.

Resultaten visar att barn med funktionsnedsättning är mer stressade av skolarbetet, mer utsatta för mobbning i skolan och något oftare har riskabla levnadsvanor än övriga barn. Detta innebär en ökad risk för ohälsa bland dessa barn.

Resultaten visar även att barn med funktionsnedsättning är mindre tillfreds med livet, har sämre självskattad hälsa och oftare självrapporterade hälsobesvär än övriga barn.

Rapporten visar:

- Skoltrivseln är något lägre och skolstressen mer utbredd bland barn med funktionsnedsättning än övriga barn. Det är vanligare att barn med funktionsnedsättning mobbas.
- Det är vanligare att barn med funktionsnedsättning varit berusade, rökt cigaretter och snusat.
- Det är ungefär lika vanligt att barn med funktionsnedsättning tränar ofta, dvs. minst fyra gånger i veckan, jämfört med övriga barn. Andelen som äter frukost 4–5 vardagar i veckan är något mindre bland barn med funktionsnedsättning.
- Barn med funktionsnedsättning är mindre tillfreds med livet, har sämre självskattad hälsa och oftare självrapporterade hälsobesvär än övriga barn.
- Det är vanligare att barn med funktionsnedsättning har haft samlag än barn utan funktionsnedsättning.

## Bakgrund

Resultaten i denna rapport kommer från studien Skolbarns hälsovanor (Health Behaviour in School-aged Children, HBSC). Det är en enkätundersökning bland 11-, 13- och 15-åringar. Den genomförs i syfte att öka kunskapen om de livsvillkor och levnadsvanor som är viktiga för barns hälsa, följa utvecklingen över tid samt jämföra resultaten med andra länders resultat. Studien belyser både psykiska och fysiska aspekter på hälsa och den sociala miljön som barnen befinner sig i.

Undersökningen är ett internationellt forsknings- och samarbetsprojekt som startade i början av 1980-talet. Sedan dess har studien genomförts vart fjärde år. Den senaste undersökningen ägde rum 2021/22, när cirka 50 länder i Europa, Nordamerika och Asien deltog i datainsamlingen. Sverige har medverkat sedan 1985/86, med ett nationellt urval.

År 2021/22 utökades urvalet i studien Skolbarns hälsovanor för att göra det möjligt att presentera resultaten för varje län. Det utökade urvalet gör det också möjligt att presentera resultat för små grupper av barn, till exempel barn som bor i familjehem, barn som svarat att de har annat kön och barn vars familjer har det dåligt ställt ekonomiskt.

## Genomförande av Skolbarns hälsovanor

Åldersgrupperna som ingår är 11-, 13- och 15-åringar, och därför genomförs undersökningen i årskurserna 5, 7 och 9 i Sverige. Urvalet görs för varje årskurs med en klusterdesign i två steg. Först väljs ett antal skolor ut på ett slumpmässigt sätt så att de är representativa för landet. Därefter slumpas en klass på respektive skola (enligt instruktioner). Alla elever i den utvalda klassen erbjuds att delta i undersökningen.

Enkäten Skolbarns hälsovanor besvaras endast av barn i ordinarie grundskola. Det innebär att barn som går i anpassad grundskola eller specialskola inte deltar och därmed inte ingår i denna rapport.

Det totala urvalet i undersökningen 2021/22 omfattade 4 083 skolor. Av dessa deltog 2 329 skolor (57 procent). Det totala urvalet av elever skattades till 93 900. Av dessa medverkade 41 946 elever i undersökningen. Det motsvarade cirka 80 procent i de deltagande klasserna och cirka 45 procent av eleverna i det totala urvalet. Läs mer i rapporten *Skolbarns hälsovanor i Sverige 2021/22 – regionala resultat*.

## Metod

Resultaten redovisas som andelar i procent eller medelvärden. Dubbelsidiga konfidensintervall med konfidensgrad 95 procent har beräknats. Om konfidensintervallen för olika grupper eller mätningar över tid inte överlappar varandra anses det finnas en statistiskt säkerställd skillnad. När vi skriver att det är

skillnader mellan grupper eller förändringar över tid är de alltså statistiskt säkerställda.

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

## Frågor om långvarig sjukdom, funktionsnedsättning eller annat långvarigt hälsoproblem i Skolbarns hälsovanor

I enkäten ställs frågan ”Har du en långvarig sjukdom, funktionsnedsättning eller annat långvarigt hälsoproblem (t.ex. diabetes, allergi, eksem eller ADHD) som du fått fastställt av en läkare?” med svarsalternativen *ja* och *nej*.

Det är 28,2 procent av barnen i åldrarna 11, 13 och 15 år som har en långvarig sjukdom, funktionsnedsättning eller annat långvarigt hälsoproblem (se Tabell 1). Andelen är lika stor bland flickor och pojkar. I gruppen som svarat annat är det däremot en större andel som har en funktionsnedsättning, 42,9 procent.

Andelen barn med en långvarig sjukdom, funktionsnedsättning eller annat långvarigt hälsoproblem ökar med stigande ålder. Bland 11-åringar är det 25,9 procent, bland 13-åringar 29,1 procent och bland 15-åringar 29,4 procent.

Andelen barn med en långvarig sjukdom, funktionsnedsättning eller annat långvarigt hälsoproblem varierar med födelseregion. Andelen är störst bland barn som inte vet var de är födda (47,5 procent), följt av barn födda i övriga Norden (38,1 procent), Sverige (29,4 procent), övriga Europa (22,1 procent) och utanför Europa (16,1 procent).

Tabell 1. Antal och andel barn som har en funktionsnedsättning, fördelade efter kön, ålder och födelseregion, 2021/22

Grupp	Antal	Andel i procent	Nedre konfidensintervall	Övre konfidensintervall
Flickor	5322	27,7	27,1	28,4
Pojkar	5466	27,9	27,2	28,5
Annat	407	42,9	39,8	46,1
11 år	4724	25,9	25,3	26,6
13 år	3406	29,1	28,3	29,9
15 år	3172	29,4	28,6	30,3
Född i Sverige	10054	29,4	28,9	29,9
Född i Norden	125	38,1	33,0	43,5
Född i övriga Europa	260	22,1	19,8	24,5
Född utanför Europa	623	16,1	15,0	17,3
Vet inte sitt födelseland	118	47,5	41,4	53,7
Totalt	11302	28,2	27,8	28,6

# Resultat

## Skolan

Andelen barn som tycker mycket bra om skolan är något mindre bland barn med funktionsnedsättning än bland barn utan funktionsnedsättning, 13 procent jämfört med 17 procent (Tabell 2). Skillnaden i skoltrivsel är signifikant bland 11-åringar samt 13-åriga pojkar.

Tabell 2. Andel och antal barn som tycker mycket bra om skolan, uppdelade kön, ålder och funktionsnedsättning, 2021/22

Grupp	Barn med funktionsnedsättning (procent)	Barn med funktionsnedsättning (antal)	Barn utan funktionsnedsättning (procent)	Barn utan funktionsnedsättning (antal)
Flickor 11 år	22	452	27	1714
Pojkar 11 år	23	531	28	1743
Flickor 13 år	8	120	10	397
Pojkar 13 år	12	175	15	587
Flickor 15 år	6	93	8	290
Pojkar 15 år	10	146	12	434
Alla	13	1568	17	5264

Andelen barn som är ganska eller mycket stressade av skolarbetet är större bland barn med funktionsnedsättning, 53 procent jämfört med 45 procent (Tabell 3). Mönstret är detsamma i alla grupper.

Tabell 3. Andel och antal barn som är ganska eller mycket stressade av skolarbetet, uppdelade på kön, ålder och funktionsnedsättning, 2021/22

Grupp	Barn med funktionsnedsättning (procent)	Barn med funktionsnedsättning (antal)	Barn utan funktionsnedsättning (procent)	Barn utan funktionsnedsättning (antal)
Flickor 11 år	36	782	29	1796
Pojkar 11 år	26	580	20	1260
Flickor 13 år	64	1031	61	2314
Pojkar 13 år	44	687	36	1430
Flickor 15 år	79	1159	74	2624
Pojkar 15 år	55	764	46	1677
Alla	53	5311	45	11503

I enkäten finns en definition av mobbning:

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



Därefter ställs frågan ”Hur ofta har du blivit mobbad i skolan under de senaste månaderna?” med svarsalternativen: jag har inte blivit mobbad i skolan de senaste månaderna, det har hänt 1 eller 2 gånger, 2 till 3 gånger i månaden, ungefär 1 gång i veckan samt flera gånger i veckan. Här redovisas andelen som svarat att de har blivit mobbade i skolan 2–3 gånger i månaden eller oftare. Som framgår av tabell 4 är det vanligare att barn med funktionsnedsättning mobbas i skolan jämfört med barn utan funktionsnedsättning. Andelen är 12 procent jämfört med 7 procent. Mönstret är detsamma i alla grupper.

Tabell 4. Andel och antal barn som har mobbats i skolan minst 2-3 gånger i månaden under de senaste månaderna, uppdelade på kön, ålder och funktionsnedsättning, 2021/22

Grupp	Barn med funktionsnedsättning (procent)	Barn med funktionsnedsättning (antal)	Barn utan funktionsnedsättning (procent)	Barn utan funktionsnedsättning (antal)
Flickor 11 år	12	282	7	504
Pojkar 11 år	9	216	6	354
Flickor 13 år	14	229	9	344
Pojkar 13 år	13	194	8	306
Flickor 15 år	10	156	5	207
Pojkar 15 år	10	154	7	278
Alla	12	1387	7	2132

Det är en något mindre andel barn med funktionsnedsättning som håller med om att deras lärare bryr sig om dem, jämfört med barn utan funktionsnedsättning. Andelen är 67 procent jämfört med 72 procent. Även om mönstret ses i alla grupper är skillnaden signifikant endast bland 11- och 13-åriga flickor samt 15-åriga pojkar.

Tabell 5. Andel och antal barn som håller med om att deras lärare bryr sig om dem, uppdelade på kön, ålder och funktionsnedsättning, 2021/22

Grupp	Barn med funktionsnedsättning (procent)	Barn med funktionsnedsättning (antal)	Barn utan funktionsnedsättning (procent)	Barn utan funktionsnedsättning (antal)
Flickor 11 år	83	1741	88	5511
Pojkar 11 år	86	1823	87	5307
Flickor 13 år	56	900	62	2448
Pojkar 13 år	69	1070	72	2842
Flickor 15 år	56	830	58	2158
Pojkar 15 år	64	975	68	2529
Alla	67	7595	72	21272

## Alkohol, tobak och narkotika

Det är något vanligare att barn med funktionsnedsättning har varit berusade än barn utan funktionsnedsättning (Tabell 6). Andelen är 16 procent jämfört med 12 procent. Skillnaden är signifikant i alla grupper.

Tabell 6. Andel och antal barn som har varit berusade någon gång, uppdelade på kön, ålder och funktionsnedsättning, 2021/22

<b>Grupp</b>	<b>Barn med funktionsnedsättning (procent)</b>	<b>Barn med funktionsnedsättning (antal)</b>	<b>Barn utan funktionsnedsättning (procent)</b>	<b>Barn utan funktionsnedsättning (antal)</b>
Flickor 11 år	2	36	1	57
Pojkar 11 år	2	44	1	72
Flickor 13 år	11	178	6	229
Pojkar 13 år	9	146	6	230
Flickor 15 år	35	485	30	1014
Pojkar 15 år	28	411	24	898
Alla	16	1421	12	2594

Det är vanligare att barn med funktionsnedsättning har rökt cigaretter jämfört med barn utan funktionsnedsättning (Tabell 7). Andelen är 17 procent jämfört med 11 procent. Skillnaden är signifikant i alla grupper.

Tabell 7. Andel och antal barn som har rökt cigaretter någon gång, uppdelade på kön, ålder och funktionsnedsättning, 2021/22

<b>Grupp</b>	<b>Barn med funktionsnedsättning (procent)</b>	<b>Barn med funktionsnedsättning (antal)</b>	<b>Barn utan funktionsnedsättning (procent)</b>	<b>Barn utan funktionsnedsättning (antal)</b>
Flickor 11 år	3	73	2	97
Pojkar 11 år	3	79	2	123
Flickor 13 år	16	248	9	370
Pojkar 13 år	12	190	8	329
Flickor 15 år	33	481	26	920
Pojkar 15 år	26	380	21	795
Alla	17	1597	11	2718

Det är vanligare att barn med funktionsnedsättning har snusat jämfört med barn utan funktionsnedsättning, 19 procent jämfört med 14 procent (Tabell 8) Mönstret ses i alla grupper, men är inte signifikant bland 13-åriga pojkar eller 15-åriga flickor.

Tabell 8. Andel och antal barn som har snusat någon gång, uppdelade på kön, ålder och funktionsnedsättning, 2021/22

<b>Grupp</b>	<b>Barn med funktionsnedsättning (procent)</b>	<b>Barn med funktionsnedsättning (antal)</b>	<b>Barn utan funktionsnedsättning (procent)</b>	<b>Barn utan funktionsnedsättning (antal)</b>
Flickor 11 år	2	53	1	85
Pojkar 11 år	4	109	3	201
Flickor 13 år	15	219	8	314
Pojkar 13 år	14	245	12	473
Flickor 15 år	31	462	27	990
Pojkar 15 år	36	539	31	1172
Alla	19	1755	14	3336

Frågan om cannabis har endast ställts till barn i årskurs 9. Det är vanligare att 15-åriga flickor med funktionsnedsättning har använt cannabis någon gång i sitt liv, jämfört med 15-åriga flickor utan funktionsnedsättning (Tabell 9). Andelen är 12 procent jämfört med 6 procent. Bland 15-åriga pojkar finns det ingen signifikant skillnad mellan dem som har en funktionsnedsättning och dem som inte har det.

Tabell 9. Andel och antal 15-åringar som har använt cannabis någon gång, uppdelade på kön, ålder och funktionsnedsättning, 2021/22

<b>Grupp</b>	<b>Barn med funktionsnedsättning (procent)</b>	<b>Barn med funktionsnedsättning (antal)</b>	<b>Barn utan funktionsnedsättning (procent)</b>	<b>Barn utan funktionsnedsättning (antal)</b>
Flickor 11 år				
Pojkar 11 år				
Flickor 13 år				
Pojkar 13 år				
Flickor 15 år	12	167	6	173
Pojkar 15 år	13	187	11	351
Alla	14	407	8	549

## Träning och matvanor

Andelen som tränar minst fyra gånger i veckan är ungefär densamma bland barn med funktionsnedsättning och barn utan funktionsnedsättning, 37 procent jämfört med 39 procent (Tabell 10). Bland 13- och 15-åriga pojkar är det mindre vanligt att barn med funktionsnedsättning tränar ofta, jämfört med barn utan funktionsnedsättning.

Tabell 10. Andel och antal barn som tränar minst fyra gånger i veckan, uppdelade på kön, ålder och funktionsnedsättning, 2021/22

Grupp	Barn med funktionsnedsättning (procent)	Barn med funktionsnedsättning (antal)	Barn utan funktionsnedsättning (procent)	Barn utan funktionsnedsättning (antal)
Flickor 11 år	32	686	30	1811
Pojkar 11 år	38	794	40	2362
Flickor 13 år	33	526	32	1237
Pojkar 13 år	41	646	48	1889
Flickor 15 år	31	486	29	1097
Pojkar 15 år	49	697	55	2000
Alla	37	3980	39	10652

Andelen som äter frukost minst 4–5 vardagar i veckan är något mindre bland barn med funktionsnedsättning än barn utan funktionsnedsättning, 67 procent jämfört med 71 procent (Tabell 11). Det är dock endast bland 11-åriga flickor och 13-åriga pojkar som skillnaden är signifikant.

Tabell 11. Andel och antal barn som äter frukost 4-5 vardagar i veckan, uppdelade på kön, ålder och funktionsnedsättning, 2021/22

Grupp	Barn med funktionsnedsättning (procent)	Barn med funktionsnedsättning (antal)	Barn utan funktionsnedsättning (procent)	Barn utan funktionsnedsättning (antal)
Flickor 11 år	78	1643	82	5216
Pojkar 11 år	85	1886	85	5264
Flickor 13 år	58	931	61	2423
Pojkar 13 år	72	1135	77	3108
Flickor 15 år	54	791	56	2082
Pojkar 15 år	68	1014	67	2554
Alla	67	7659	71	21170

## Hälsa

För att mäta tillfredsställelse med livet används Cantrils steg. Instrumentet, som har formen av en steg, används för att skatta tillfredsställelse med livet på en 11-gradig skala, där 0 står för det sämst tänkbara och 10 för det bäst tänkbara livet. Frågan lyder: ”Om du tänker på ditt liv i största allmänhet, var tycker du att du står just nu?”. Här redovisas den genomsnittliga livstillfredsställelsen.

Barn med funktionsnedsättning är i genomsnitt mindre tillfreds med livet än barn utan funktionsnedsättning. Medelvärdet är 6,8 jämfört med 7,3 (Tabell 12). Mönstret är detsamma i alla grupper.

Tabell 12. Genomsnittlig livstillfredsställelse bland barn, uppdelade på kön, ålder och funktionsnedsättning, 2021/22

Grupp	Barn med funktionsnedsättning	Barn utan funktionsnedsättning
Flickor 11 år	7,3	7,8
Pojkar 11 år	7,8	8,3
Flickor 13 år	6,2	6,7
Pojkar 13 år	7,2	7,7
Flickor 15 år	6,0	6,5
Pojkar 15 år	7,0	7,3
Alla	6,8	7,3

I enkäten ställs frågan ”Hur tycker du din hälsa är?” med svarsalternativen *mycket bra, bra, ganska dålig* och *dålig*. Andelen som har en mycket bra hälsa är mindre bland barn med funktionsnedsättning än dem utan (Tabell 13). Andelen är 30 procent jämfört med 40 procent. Mönstret ses i alla grupper.

Tabell 13. Andel och antal barn med mycket bra hälsa, uppdelade på kön, ålder och funktionsnedsättning, 2021/22

Grupp	Barn med funktionsnedsättning (procent)	Barn med funktionsnedsättning (antal)	Barn utan funktionsnedsättning (procent)	Barn utan funktionsnedsättning (antal)
Flickor 11 år	38	756	44	2814
Pojkar 11 år	42	953	54	3279
Flickor 13 år	22	330	29	1124
Pojkar 13 år	36	553	47	1897
Flickor 15 år	16	253	24	824
Pojkar 15 år	34	503	45	1699
Alla	30	3453	40	11848

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

Andelen med minst två självrapporterade besvär är större bland barn med funktionsnedsättning än barn utan funktionsnedsättning, 61 procent jämfört med 47 procent (Tabell 14). Mönstret är detsamma i alla grupper.

Tabell 14. Andel och antal barn med minst två självrapporterade hälsobesvär, mer än en gång i veckan, uppdelade på kön, ålder och funktionsnedsättning, 2021/22

Grupp	Barn med funktionsnedsättning (procent)	Barn med funktionsnedsättning (antal)	Barn utan funktionsnedsättning (procent)	Barn utan funktionsnedsättning (antal)
Flickor 11 år	56	1135	45	2679
Pojkar 11 år	42	898	28	1781
Flickor 13 år	72	1141	62	2396
Pojkar 13 år	50	756	33	1306
Flickor 15 år	84	1202	70	2494
Pojkar 15 år	53	784	41	1561
Alla	61	6280	47	12688

## Sexuell och reproduktiv hälsa

I Skolbarns hälsovanor ställer man frågan om sexdebut till alla 15-åringar. Frågan lyder: ”Har du någonsin haft samlag? (ibland så kallas det för ”sex”, ”älskat”, ”legat med någon”, ”gått hela vägen”)”. Andelen som har haft samlag är större bland barn med funktionsnedsättning än dem utan, 29 procent jämfört med 23 procent. Det gäller både bland 15-åriga flickor och bland pojkar.

Tabell 15. Andel och antal 15-åringar som har haft samlag, uppdelade på kön och funktionsnedsättning, 2021/22

Grupp	Barn med funktionsnedsättning (procent)	Barn med funktionsnedsättning (antal)	Barn utan funktionsnedsättning (procent)	Barn utan funktionsnedsättning (antal)
Flickor 11 år				
Pojkar 11 år				
Flickor 13 år				
Pojkar 13 år				
Flickor 15 år	28	464	23	893
Pojkar 15 år	28	436	24	911
Alla	29	965	23	1842

Denna rapport svarar på frågorna: Hur mår barn med en långvarig sjukdom, funktionsnedsättning eller annat långvarigt hälsoproblem jämfört med andra barn? Hur har barnen det i skolan? Vilka levnadsvanor har de?.

Resultaten bygger på studien Skolbarns hälsovanor 2021/22 där närmare 42 000 barn i åldrarna 11, 13 och 15 år deltog. Av dessa har 28 procent en långvarig sjukdom, funktionsnedsättning eller annat långvarigt hälsoproblem, fastställt av läkare.

---

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



Folkhälsomyndigheten

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

[www.folkhalsomyndigheten.se](http://www.folkhalsomyndigheten.se)