



En nationell kartläggning av
skolans förutsättningar och behov

Ätstörnings- kollen 2026

Rapportförfattare:

Nahal Golsirat, Verksamhetschef Tjejjonen
Moa Gardell, Samordnare Ätstörningsschatten Tjejjonen

Formgivning:

Berntzon:Bylund

Innehållsförteckning

Inledning	3
Förord	4
Rapportens resultat i korthet	5
Bakgrund: skolans nyckelroll	6
Resultat och analys	9
Enkätundersökningens resultat och analys	10
Vilka har svarat på enkäten	10
Hur många har kännedom om tidiga tecken	11
Majoriteten använder inte informationsmaterial	12
Behov av stöd i arbetet	15
Slutsatser	22
Fyra huvudsakliga resultat framträder i undersökningen	23
Rekommendationer	25
Fyra prioriterade rekommendationer	26
Metod	27
Urval och datainsamling	28
Enkätens utformning	29
Databearbetning och analys	29
Referenser	30
Bilagor	31
Bilaga 1: Enkätfrågor	32

Kapitel 1

Inledning



Förord

Om du arbetar i skolan är du en viktig person i unga människors liv.

Du möter barn och unga varje dag. Du ser dem i klassrummet, i korridoren, i matsalen och i samtal. Du kan vara den som märker att något har förändrats. Att en elev drar sig undan, verkar orolig kring maten eller blir allt mer upptagen av sin kropp. Och du kan vara den vuxna som frågar hur det är, lyssnar och hjälper eleven vidare.

Det spelar roll. Inte minst när det gäller ätstörningar.

Varje år tar vi på Tjejzonen emot omkring 10 000 samtal från unga tjejer i våra stödchattar. Tankar kring mat, vikt, kropp och ätstörningsproblematik hör till de vanligaste ämnena, och under de senaste åren har antalet samtal om dessa frågor fördubblats. För många börjar det långt innan någon diagnos finns. Med en känsla av att inte räkna till, oro kring mat eller en allt större upptagenhet av kroppen.

Ätstörningar debuterar ofta under barn och ungdomsåren. Därför är skolan en av de viktigaste platserna för att uppmärksamma att något inte står rätt till. Men att vara en viktig vuxen betyder inte att man förväntas ha alla svar. I den nationella undersökningen bakom den här rapporten har vi frågat skolpersonal om deras erfarenheter och behov i arbetet med frågor som rör mat, kropp, vikt och ätstörningar. Svaren visar ett tydligt mönster. Många vill ha mer kunskap, men framför allt efterfrågas konkreta verktyg. Hur tar jag upp min oro? Vilka frågor kan jag ställa? Hur pratar jag utan att förstärka eller trigga problematiken? Vad gör jag sedan? Det är frågor vi behöver hjälpa skolpersonal att känna sig tryggare i.

Förhoppningen är att Ätstörningskollen 2026 ska bidra till att fler vuxna känner sig trygga i att upptäcka tidiga tecken, ta upp oro och agera när en elev behöver stöd.

Du som möter barn och unga behöver inte kunna lösa allt. Men du kan se. Du kan fråga. Du kan lyssna. Och du kan vara den som gör att en ung person inte behöver bära sin oro ensam. Det kan göra större skillnad än du tror.

Tack för att du läser.

Och tack för att du är en av de vuxna som finns där.

Hanna Eidem

Generalsekreterare, Tjejzonen



Rapportens resultat i korthet

Ätstörningskollen 2026 är en rapport baserad på en nationell enkätundersökning genomförd av Tjejzonen som syftar till att kartlägga skolpersonals erfarenheter, förutsättningar och behov i arbetet med mat, vikt, kropp och ätstörningar. Enkäten genomfördes under år 2025 och besvarades av 550 yrkesverksamma från samtliga 21 regioner i Sverige. Resultaten är inte statistiskt representativa för all skolpersonal i Sverige, men de ger tydliga och samstämmiga signaler om vilka behov som finns.

Av de som deltog i undersökningen har endast 20 procent tidigare använt informations- eller utbildningsmaterial om ätstörningar. 71 procent uppger ändå att de sannolikt eller mycket sannolikt skulle använda ett sådant material om det fanns. Bland skolsköterskor, kuratorer och skolpsykologer stiger siffran till 90 procent.

Rapportens mest framträdande resultat är att skolpersonalen inte bara efterfrågar mer kunskap om ätstörningar, utan framför allt stöd i hur den kunskapen ska användas i mötet med eleven. Det finns ett stort behov av konkreta verktyg för bemötande och samtal, för att kunna upptäcka mönster tidigt och för tydliga rutiner för samverkan.

Rapportens viktigaste slutsatser

- **Från kunskap till handling.**

Det respondenterna saknar mest är inte teori, utan praktiska verktyg.

- **Samtalet gör skillnad.** Skolpersonal efterfrågar stöd i hur samtal om mat, vikt, kropp och ätstörningar kan genomföras på ett tryggt, stödjande sätt utan att trigga ätstörningsproblematik.

- **Gemensamma arbetssätt behövs.** Vår undersökning indikerar behov av tydligare rutiner, ansvarsfördelning och samverkan för att kunna upptäcka, bemöta och agera vid tidiga tecken på ätstörningsproblematik.

- **Hälsa, kroppsideal och social påverkan behöver lyftas.** Fritextsvaren från skolsköterskor, kuratorer och skolpsykologer indikerar att utbildningsmaterial för elever bör stärka en positiv relation till mat, kropp och hälsa samt belysa kroppsideal och social påverkan ur ett hälsofrämjande och förebyggande perspektiv.

Bakgrund: skolans nyckelroll

Vad är en ätstörning?

Ätstörning är ett samlingsnamn på flera psykiatriska diagnoser kopplade till mat, vikt och kroppsuppfattning. Det är allvarliga tillstånd, som kan medföra omfattande konsekvenser för den fysiska och psykiska hälsan, och påverka skolgång, social utveckling och livskvalitet. Eftersom ätstörningar ofta debuterar under barn- och ungdomsåren har skolan en särskilt viktig roll i att uppmärksamma tidiga tecken och bidra till att barn och unga får stöd och hjälp i tid.

En vanlig föreställning är att ätstörningar är synonymt med smala kroppar och självsvält och därför förknippar många ätstörningar med undervikt. Men ätstörningar syns inte

alltid på utsidan. Det är vanligt att personer med en ätstörning har normalvikt eller övervikt, och för många varierar symtom och svårighetsgrad över tid.

Anorexia nervosa är en av de mest uppmärksammade ätstörningsdiagnoserna. Andra diagnoser är bulimia nervosa, hetsättningsstörning, ARFID (Avoidant/Restrictive Food Intake Disorder) och diagnosen andra specificerade ätstörningar. Den sistnämnda kategorin omfattar allvarliga ätstörningstillstånd som orsakar betydande lidande eller funktionspåverkan, men som inte fullt ut uppfyller kriterierna för en specifik ätstörningsdiagnos (Socialstyrelsen, 2024).



Därutöver förekommer tillstånd såsom ortorexi. Ortorexi är inte en formell psykiatrisk diagnos, och begreppet används på olika sätt. Internationellt syftar det främst på en rigid och ångestdriven upptagenhet vid hälsosamt eller "rent" ätande. I svensk vardagsanvändning kopplas det ibland även till tvångsmässig träning (SBU, 2026).

Vikten av tidig upptäckt

Tidiga tecken på en ätstörning kan vara subtila och lätta att missa men att uppmärksamma dem tidigt är viktigt för att ätstörningen inte ska fördjupas över tid. Upptäcks och behandlas ätstörningar inte i tid kan de leda till ett allvarligt och långvarigt sjukdomsförlopp. Under senare år har behovet av vård och stöd vid ätstörningar uppmärksamrats allt mer, inte minst mot bakgrund av en ökad psykisk ohälsa bland barn och unga, och ett växande behov av tidiga och samordnade insatser.

Det går att bli frisk från en ätstörning. Socialstyrelsen lyfter därför fram tidig upptäckt och tidiga insatser som en central förutsättning för att förbättra prognosen och minska risken för långvarig problematik (Socialstyrelsen, 2024).

Skolan har därför en central roll i att uppmärksamma tidiga tecken. Barn och unga tillbringar en stor del av sin vardag i skolan, vilket ger skolpersonal goda möjligheter att se tidiga förändringar i mående, beteenden och relationen till mat, vikt och kropp. För att denna potential ska kunna tas till vara krävs dock att skolpersonal har kunskap och förutsättningar att identifiera oro och veta hur den ska hanteras.

Mot bakgrund av Socialstyrelsens nationella riktlinjer för vård och stöd vid ätstörningar, och det ökade behovet av tidig upptäckt särskilt på arenor där barn och unga befinner sig i vardagen, har Region Stockholm beviljat verksamhetsbidrag till fem idéburna organisationer. Satsningen syftar till att främja tidig upptäckt, sprida kunskap om ätstörningar och stärka det förebyggande arbetet, med särskilt fokus på samverkan med elevhälsan (Region Stockholm, 2025). Tjejzonen är en av de fem organisationer som beviljats verksamhetsbidrag inom ramen för satsningen.

Om Tjejzonen

Tjejzonen är Sveriges största stödorganisation för unga tjejer 10–25 år. Sedan 1998 har Tjejzonen erbjudit tjejer en trygg vuxen som lyssnar, och stödet består av tre stödformer: Allmänna chatten, Ätstörningschatten och Långtidsstödet. Varje år genomförs cirka 10 000 stödsamtal i organisationens kostnadsfria och anonyma chattar. Chattarna är öppna varje kväll kl 20–22, året runt, och bemannas av organisationens 450 utbildade volontärer, som kallas för Storasysstrar. De stödsökande kallas för Lillasysstrar.

Volontärerna utbildas i Tjeizonens Lyssna-metod som bygger på ett närvarande, icke-dömande och stödjande förhållnings-sätt. Storasysstrarna skapar ett tryggt utrymme där unga tjejer får möjlighet att sätta ord på sina känslor utan att bli dömda eller avbrutna.

De vanligaste ämnena i stödchattarna är ångest, oro, tankar kring mat, vikt, kropp och utseende, samt våld och nedstämdhet. De återkommande berättelserna från de stödsökande understryker betydelsen av att vuxna i deras närhet har kunskap och förutsättningar att uppmärksamma tidiga tecken och erbjuda stöd. Erfarenheterna från stödverksamheten utgör en viktig utgångspunkt för den här undersökningen.

Syfte och frågeställning

Tjejzonen har genomfört en nationell enkät riktad till yrkesverksamma inom skolväsendet. Syftet med enkätundersökningen var att kartlägga skolpersonals förutsättningar och behov i arbetet med frågor som rör mat, kropp, vikt och ätstörningar.

Undersökningen kartlägger respondenternas erfarenheter av informations- och utbildningsmaterial, deras kännedom om tidiga tecken på ätstörningar samt deras behov av kunskap, stöd och material för att stärka skolans arbete med tidig upptäckt och förebyggande insatser. Resultaten utgör ett underlag för utvecklingen av ett behovsanpassat utbildningsmaterial för skolpersonal om ätstörningar.

De frågeställningar enkätundersökningen besvarar är följande:

- 1** Vilka erfarenheter och förutsättningar beskriver skolpersonal när det gäller att upptäcka och agera vid tidiga tecken på ätstörningar hos elever?
- 2** Vilka erfarenheter har skolpersonal av informations- och utbildningsmaterial om ätstörningar, och vilka behov av ytterligare kunskapsstöd beskriver de?
- 3** Vilket stöd och vilka utbildningsinsatser efterfrågar skolpersonal för att stärka arbetet med att upptäcka, bemöta och förebygga ätstörningar?

Kapitel 2

Resultat och analys



Enkätundersökningens resultat och analys

I detta kapitel presenteras enkätens resultat och analys. Inledningsvis ges en översikt av vilka som besvarat enkäten, följt av en fördjupning där statistiska resultat och citat från skolpersonalen redovisas tillsammans.

Vilka har svarat på enkäten

Enkäten inleddes med tre bakgrundsfrågor om respondenternas årskurs, region och yrkesroll, för att ge en bild av vilka som svarat.

Flest respondenter arbetade i grundskolan, jämnt fördelat mellan årskurs F-3 och 4-6 (40 procent vardera), och något färre i årskurs 7-9 (31 procent). En mindre andel arbetade i gymnasieskolan (20 procent) eller annan skolform (12 procent). Respondenterna kunde ange flera årskurser, och därför summerar inte siffrorna till 100 procent (se figur 1).

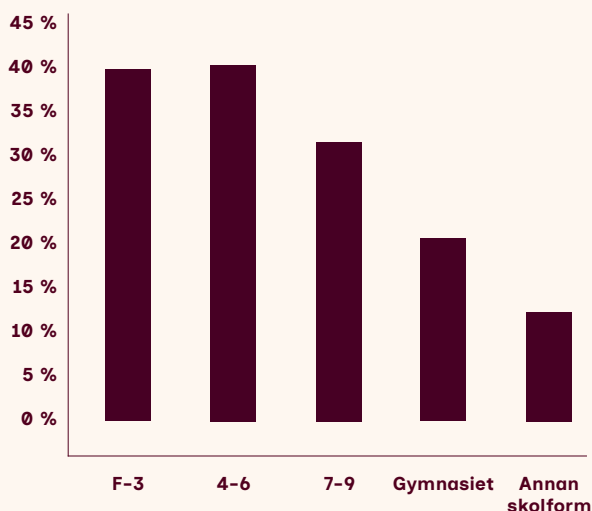
Region. Samtliga 21 regioner i Sverige finns representerade. Störst andel kom från Stockholm (18 procent), Skåne (14 procent) och Västra Götaland (13 procent), men respondenter fanns i samtliga övriga regioner också.

Yrkesroll. Lärare var den största gruppen (31 procent), följt av skolsköterskor (19 procent) och kuratorer (17 procent). Därutöver deltog specialpedagoger (11 procent), skolledare (5 procent), speciallärare (2,5 procent), studie- och yrkesvägledare (2 procent) och skolpsykologer (1 procent). Den sistnämnda gruppen är liten, så resultat som rör just den bör tolkas med försiktighet.

Ytterligare 9 procent angav en annan yrkesroll i fritext, bland annat socialpedagoger, fritidspedagoger, elevassistenter, rektorer och verksamhetschefer.

Sammantaget består respondentgruppen av skolpersonal från samtliga regioner i Sverige och från ett brett spektrum av yrkesprofessioner, med tyngdpunkt inom grundskolan. Detta ger en varierad bild av de deltagande respondenternas erfarenheter och utgör en viktig utgångspunkt för tolkningen av resultaten.

Figur 1. Respondenternas fördelning efter årskurs (n = 552)



Källa: Enkät svar Åtstörningskollen 2026

Hur många har kännedom om tidiga tecken?

I enkäten fick alla tre respondentgrupper frågan om de har kännedom om tidiga tecken på ätstörningar. Svaren fördelade sig enligt följande:

- **Elevhälsans professioner (kluster 1):**
71 procent svarade ja, men med stor spridning inom gruppen. Över 80 procent av skolsköterskor och skolpsykologer svarade ja, jämfört med 60 procent av kuratorerna.
- **Lärare (kluster 2):**
60 procent svarade ja.
- **Övriga yrkesgrupper (kluster 3):**
65 procent svarade ja.

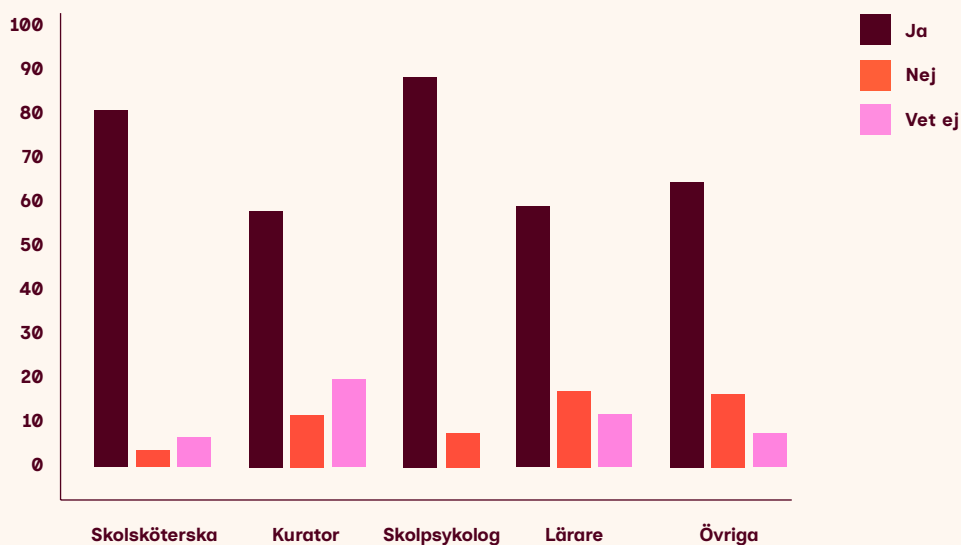
Sammantaget uppgav 40 procent av kuratorerna i respondentkluster 1 och 37 procent av respondenterna i respondentkluster 2 och 3, att de antingen inte har kännedom om tecken på ätstörningar eller är osäkra på sin kunskap. Det innebär att mer än var tredje kurator, lärare och annan skolpersonal som inte är skolpsykolog

eller skolsköterska, upplever att de saknar tillräcklig kunskap om tidiga tecken på ätstörningar för att kunna upptäcka ätstörningar hos elever (se figur 2).

Ju tidigare ett barn eller en ung person får hjälp och stöd, desto större är möjligheten att förebygga att problemen fördjupas och att förbättra prognosen vid en utvecklad ätstörning. Kunskap om tidiga tecken är en viktig förutsättning för att skolpersonal ska kunna uppmärksamma riskbeteenden och initiera stöd i ett tidigt skede. Enkät-svaren ger indikationer på behov av bredare kompetenshöjning bland de deltagande respondenterna.

Resultaten tyder på att en betydande andel respondenter saknar eller är osäkra på sin kännedom om tidiga tecken på ätstörningar. En möjlig delförklaring kan vara i vilken utsträckning skolpersonal har tillgång till och använder informations- och utbildningsmaterial inom området. Nästa avsnitt belyser därför respondenternas tidigare erfarenhet av sådant material samt deras behov av ytterligare kunskapsstöd.

Figur 2. Kännedom om tidiga tecken för upptäckt av ätstörningar



Källa: Enkät svar Ätstörningskollen 2026

Majoriteten använder inte informationsmaterial

Tidigare användning

Respondenterna fick frågan om de tidigare använt informations- eller utbildningsmaterial om mat, vikt, kropp och ätstörningar i sitt arbete. Svaren kan ge en fingervisning om huruvida informations- eller utbildningsmaterial används av skolpersonal och om användningen skiljer sig mellan olika yrkesroller.

Andelen som svarat ja varierade mellan grupperna:

- **Elevhälsans professioner (kluster 1):**
33 procent ja, 67 procent nej
- **Lärare (kluster 2):**
11 procent ja, 89 procent nej
- **Övriga yrkesgrupper (kluster 3):**
13 procent ja, 87 procent nej

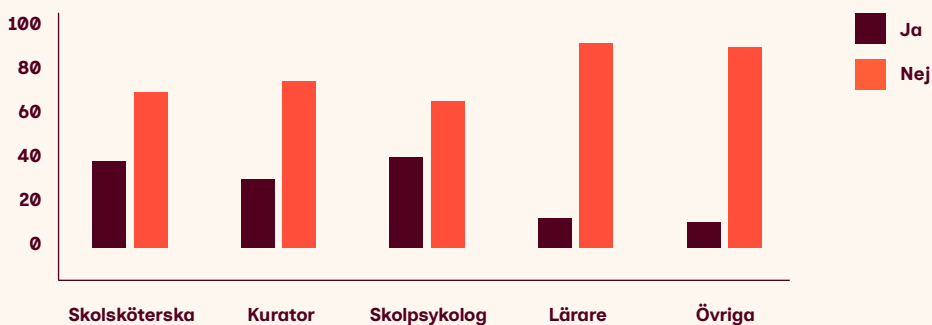
Elevhälsan hade därmed en något högre andel som använt material tidigare, men även inom den gruppen hade en majoritet inte gjort det. Det indikerar att tillgång till och användning av stödmaterial inte är självklar, inte ens bland yrkesgrupper med ett uttalat förebyggande och hälsofrämjande uppdrag.

De som svarat ja fick en följdfråga i fritext om vilket material eller vilken insats de använt. 87 respondenter svarade, och beskrev inte bara materialet utan också hur de skaffat sig kunskapen och hur den använts i praktiken.

80 %

Totalt uppgav 80 procent av alla respondenter att de tidigare inte har använt informations- eller utbildningsmaterial om ätstörningar, mat, vikt eller kropp i sitt arbete i skolan.

Figur 3. Tidigare användning av informations- och utbildningsmaterial



Källa: Enkät svar Ätstörningskollen 2026

Fritextsvaren indikerar att användningen av informations- och utbildningsmaterial kring ätstörningar i stor utsträckning bygger på den enskilda skolpersonalens egna initiativ. Många beskriver att de själva söker information, sammanställer material eller hämtar underlag från externa aktörer såsom regionen, myndigheter och ideella organisationer. En annan återkommande beskrivning är att kunskapen bygger på tidigare utbildningar, föreläsningar eller yrkeserfarenhet och i väldigt liten utsträckning på material som tillhandahålls av skolan eller är anpassad till skolans verksamhet.

Respondentkluster 1 står för 56 av totalt 87 fritextsvar i frågan. Det visar att respondenterna i det här klustret i högre utsträckning har erfarenhet av att använda informations- eller utbildningsmaterial kring ätstörningar i sin yrkesroll. I svaren framkommer att materialet främst används som stöd i individuella elevärenden snarare än i generell undervisning eller förebyggande arbete. Samtidigt tyder svaren på att mycket av kunskapen bygger på eget initiativ och externa resurser.

Citat från fritextsvaren i respondentkluster 1 (elevhälsans professioner):

”Har mest letat info och gjort eget material.”

”Eget skapat utifrån olika sidor.”

“Blandat/Eget-individanpassat efter elev.”

“Har med mig från min tid på BUP.”

“Egen kunskap från olika utbildningar. Karolinska, Socialstyrelsen.”

Respondentkluster 2 och 3 står för totalt 31 av 87 fritextsvar i frågan. En betydligt lägre andel av dessa respondenter svarade att de använt sig av informations- eller utbildningsmaterial om ätstörningar, mat-, vikt- och kroppsfrågor vilket förklarar det låga antalet fritextsvar. De respondenter som tidigare använt informations- eller utbildningsmaterial beskrev ett sporadiskt användande av material från olika källor såsom läroböcker, myndigheters webbplatser och egenproducerat material. Något återkommande eller gemensamt utbildningsmaterial framträder inte.

Den begränsade användningen av informations- och utbildningsmaterial väcker frågan om vilket behov skolpersonalen själva upplever att de har av sådant stöd. Följande avsnitt belyser därför i vilka situationer respondenterna efterfrågar material och vilket stöd de anser sig behöva i sitt arbete.

Citat från fritextsvaren i respondentkluster 2 och 3 (lärare och övriga yrkesgrupper):

”Det lilla som finns i NO boken.”

”När vi pratar hälsa är ätstörningar en del av undervisningen.”

”Rekommendationer från BUP om normal-portion för enskild elev.”

”Information från 1177 och regionen.”

”Har mest letat info och gjort eget material.”

Stort behov av informations- och utbildningsmaterial

För att kartlägga respondenternas behov ställdes frågan om i vilka situationer de upplever behov av stödmaterial om mat-, vikt- och kroppsrelaterade frågor. Frågan var en flervalsfråga och ställdes till alla respondenter. Svarsalternativen var:

- Samtal med elever
- Samtal med föräldrar/vårdnadshavare
- Personalutbildning
- Klassrumsbesök/undervisning
- För att öka min egen kompetens
- För att öka möjlighet för tidig upptäckt av problem
- Annat

Frågan besvarades av alla 550 respondenter.
De tydligaste behoven kring stöd var:

64 %

Samtal med elever

47 %

Samtal med föräldrar/vårdnadshavare

40 %

Undervisning

58 %

Öka egen kompetens

56 %

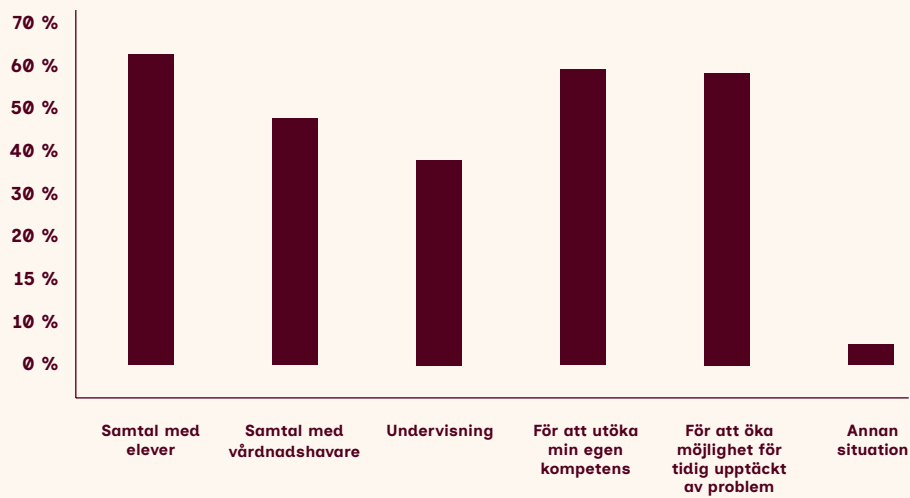
Tidig upptäckt av problem

6 %

Annat

I fritextsvaren nämndes bland annat matsalsmiljön och samverkan med annan skolpersonal, men flera svar indikerade också att frågan upplevdes som inaktuell för den egna yrkesrollen (se figur 4).

Figur 4. I vilka situationer behov av stöd eller material finns



Källa: Enkät svar Ätstörningskollen 2026

Citat från fritextsvaren:

”I samtal med elevhälsan.”

”I matsalsmiljön.”

”Träffar inga sådana elever.”

”Om det blir aktuellt.”

Det fanns vissa skillnader mellan grupperna.

Elevhälsans professioner (kluster 1):

Behovet av stöd i samtal med elever var särskilt tydligt (76 procent); kuratorer (79 procent) och skolsköterskor (78 procent) låg i nivå med varandra, medan skolpsykologer låg lägre (25 procent: en liten grupp, tolka med försiktighet). Kuratorer och skolsköterskor angav också i hög grad behov av att öka egen kompetens (64 procent), tidig upptäckt (62 procent) och stöd i samtal med föräldrar (59 procent). Bland skolpsykologer var behovet främst kopplat till personalutbildning (50 procent).

Lärare (kluster 2): Behov av stöd i elevsamtal var relativt högt även här (57 procent) men vanligast var att vilja öka egen kompetens (58 procent). Lärare önskade också stöd i undervisning i högre grad än övriga grupper.

Övriga yrkesgrupper (kluster 3): Behov av stöd i elevsamtal låg på 55 procent.

Sammantaget är de tre mest återkommande behoven, oavsett yrkesroll: stöd i samtal med elever, ökad egen kompetens och bättre förutsättningar för tidig upptäckt. Det fjärde vanligaste behovet varierade: samtal med föräldrar/vårdnadshavare för kluster 1 (58 procent) och kluster 3 (40 procent), undervisning för kluster 2 (49 procent).

Respondenterna fick också ange hur sannolikt det var att de skulle använda informations- och utbildningsmaterial om mat-, vikt- och kroppsrelaterade frågor om sådant material fanns tillgängligt. 71 procent av alla respondenter uppgav att de sannolikt eller mycket sannolikt (4 eller 5 på en femgradig skala) skulle använda informations- och utbildningsmaterial om det fanns tillgängligt.

Andelen var särskilt hög bland elevhälsans professioner (90 procent), jämfört med cirka 60 procent bland lärare och övriga grupper. Resultatet indikerar att mottagligheten för informations- och utbildningsmaterial är hög bland de deltagande respondenterna, särskilt bland skolsköterskor, kuratorer och skolpsykologer.

Vilken typ av informationsmaterial efterfrågas

Respondenterna fick ange i vilken utsträckning de föredrog olika format för informations- och utbildningsmaterial, på en skala från 1 (i liten utsträckning) till 5 (i stor utsträckning):

- Tryckt material (broschyrer, affischer)
- Digitalt material (PDF, PowerPoint)
- Videomaterial
- Webbresurser, länkar
- Interaktivt material (quiz, workshop, samtalscirklar)
- Utbildningsinsats
- Annat (fritextsvar)

Digitalt material, video och webbresurser föredrogs mest:

72 procent, 63 procent, respektive 66 procent av respondenterna valde 4 eller 5 på skalan. Tryckt material, interaktivt material och utbildningsinsatser föredrogs i lägre utsträckning. Skillnaderna mellan yrkesgrupperna var små, förutom att lärare föredrog tryckt material ungefär lika mycket som webbresurser.

Prioriterat innehåll i utbildningsmaterial (elevhälsans professioner)

Elevhälsans professioner (kluster 1) fick även besvara en öppen fråga om vad de tycker är viktigast att ta upp i framtida material. Eftersom frågan bara ställdes till denna grupp går svaren inte att generalisera till övriga yrkesgrupper, men de ger en fördjupad bild av vad elevhälsan själva prioriterar.

Fyra teman återkommer:

- **Hälsofrämjande perspektiv:** stärka elevers positiva relation till mat, kropp och hälsa, med fokus på näring, välmående och goda levnadsvanor snarare än vikt och utseende.
- **Självkänsla, kroppsideal och social påverkan:** problematisera skönhetsideal, sociala medier och jämförelser med andra.
- **Kroppens utveckling:** kunskap om normala variationer och hur kroppen påverkas av mat och näring.
- **Tidiga tecken på problematik:** när stöd bör sökas och hur elever kan få hjälp i tid.

Sammantaget vill elevhälsans professioner ha material som inte bara handlar om ätstörningar som sjukdom, utan som också stärker ett hälsofrämjande och förebyggande arbete.

Behov av stöd i arbetet med elever

De föregående resultaten visar i vilka situationer respondenterna upplever behov av stöd och vilket format de föredrar för informations- och utbildningsmaterial. För att få en fördjupad förståelse för vilket innehåll och vilket stöd skolpersonalen mer konkret efterfrågar fick respondenterna även besvara en öppen fritextfråga om vilket stöd de önskar i arbetet med att bemöta elever med tecken på ätstörningsproblematik. Detta avsnitt är en innehållsanalys av fritextsvaren. Analysen identifierade fyra framträdande teman:

- Stöd i bemötande och samtal med elever
- Praktiska verktyg och informationsmaterial
- Kunskapsstöd och kompetensutveckling
- Tydliga rutiner och samverkan

Tema 1: Stöd i bemötande och samtal med elever

Ett framträdande tema i fritextsvaren handlar om behovet av stöd i bemötandet av elever och i hur samtal om mat, kropp, vikt och ätstörningar kan genomföras. Flera respondenter beskriver en osäkerhet kring hur ämnet bör tas upp, vilka frågor som kan ställas och hur samtal kan föras på ett sätt som upplevs stödjande och inte riskerar att förstärka problematiken.

Även stöd i samtal med vårdnadshavare lyfts återkommande som ett behov. Svaren indikerar att många respondenter inte enbart efterfrågar mer kunskap om ätstörningar, utan också stöd i hur kunskapen kan omsättas i praktiken. Ett återkommande behov handlar om samtalsmetodik och bemötande, vilket indikerar att många respondenter upplever dessa situationer som särskilt utmanande i det dagliga arbetet.

Citat från fritextsvaren:

”Informativt material på gruppnivå, jag känner mig kompetent att prata om detta på individnivå men svårare i grupp. Man vill inte trigga.”

”Hur jag ska prata med eleven, vilka frågor jag kan ställa så helhetsbilden blir så bra som möjligt.”

”Hur ska man prata med dem. De blir ofta arga när man lyfter frågan. Eller avslutar kontakt och ignorerar att man hör av sig.”

”Vad kan man säga till en början utan att det blir fel...? Hur går man vidare för att hjälpa?”

Tema 2: Praktiska verktyg och informationsmaterial

Ett annat återkommande tema handlar om behovet av konkreta verktyg och informationsmaterial som kan användas i det dagliga arbetet. Respondenterna efterfrågar bland annat checklistor, lektionsmaterial, filmer och informationsmaterial riktat till elever och vårdnadshavare. Flera beskriver ett behov av färdigt material som är anpassat till skolans verksamhet. Detta indikerar att många respondenter efterfrågar praktiskt stöd som kan användas direkt i mötet med elever, snarare än teoretisk kunskap.

Tema 3: Kunskapsstöd och kompetensutveckling

Många respondenter beskriver även ett behov av ökad kunskap och kompetensutveckling. Det handlar bland annat om tidiga tecken på ätstörningar, riskfaktorer, bemötande och hur problematik kan identifieras och hanteras i ett tidigt skede. Resultaten indikerar att respondenterna efterfrågar kontinuerlig kompetensutveckling för att känna sig bättre rustade i arbetet med frågor som rör mat, kropp, vikt och ätstörningar.

Citat från fritextsvaren (Tema 2):

”Checklista med frågor och tecken”

”Utbildningsmaterial (PPT) och korta info-filmer att visa elever i enskilda samtal och i grupp.”

Citat från fritextsvaren (Tema 3):

”Kunskap om vilka tidiga tecken jag ska titta efter, frågor att kunna ställa vid olika sorts problematik.”

”Fortbildning om hur man samtalar och bemöter elever på bästa sätt samt om tidiga varningstecken...”

Tema 4: Tydliga rutiner och samverkan

Flera respondenter efterfrågar även tydligare rutiner för hur skolan bör agera när oro uppstår kring en elev. Behov av handlingsplaner, tydligare ansvarsfördelning och vägledning kring när och hur elever bör hänvisas vidare återkommer i svaren. Även samverkan mellan skola, elevhälsa och hälso- och sjukvård lyfts som betydelsefull. Svaren indikerar att behovet av stöd inte enbart handlar om individuella kunskaper utan också om organisatoriska förutsättningar.

Sammantaget indikerar fritextsvaren att respondenterna framför allt efterfrågar stöd som kan omsättas i det praktiska arbetet med elever. De fyra teman som identifierades visar att behovet inte enbart handlar om ökad kunskap om ätstörningar, utan även om hur kunskapen kan omsättas i praktiken.

Särskilt framträdande är behovet av stöd i bemötande och samtal med elever, kompletterat med konkreta verktyg, kunskapsstöd och tydliga rutiner. Tillsammans beskriver dessa teman ett behov av stöd genom hela processen: från att uppmärksamma tidiga tecken till att genomföra samtal och veta hur situationen bör hanteras vidare. Detta ger en fördjupad bild av vilka stödinsatser skolpersonalen efterfrågar och utgör därmed ett viktigt underlag för utvecklingen av framtida kunskaps- och utbildningsmaterial.

Citat från fritextsvaren:

”Samverkan med vårdaktörer känns mest centralt.”

”Ett vedertaget material att använda. Någon/något att hänvisa eleven till innan det blivit för allvarligt och BUP måste kopplas in...”

Kapitel 3

Slutsatser



Syftet med denna undersökning var att kartlägga skolpersonals förutsättningar och behov i arbetet med frågor som rör mat, vikt, kropp och ätstörningar. Resultaten ska inte tolkas som representativa för all skolpersonal i Sverige, men de ger tydliga indikationer på återkommande erfarenheter och upplevda behov bland de som deltog.

Fyra huvudsakliga resultat framträder i undersökningen:

1

Många respondenter saknar eller är osäkra på sin kännedom om tidiga tecken på ätstörningar.

2

Få respondenter har erfarenhet av att använda informations- eller utbildningsmaterial om ätstörningar och närliggande frågor i sitt arbete.

3

Det finns en tydlig vilja hos respondenterna att använda informations- och utbildningsmaterial om det finns tillgängligt.

4

Skolpersonalen efterfrågar framför allt praktiskt stöd för att kunna omsätta kunskap i handling, exempelvis stöd i att inleda samtal, bemöta elever och hänvisa vidare, snarare än enbart mer fakta om ätstörningar.

Dessa resultat pekar sammantaget på ett glapp mellan behovet av att kunna agera och tillgången till kunskap och praktiska verktyg för att göra det. Det är särskilt relevant eftersom många respondenter möter elever med problematik kopplad till mat, kropp och vikt. Frågor om ätstörningar är därmed en del av skolans vardag, men ett flertal respondenter upplever osäkerhet kring sin kännedom om tidiga tecken samt hur de bör agera när oro uppstår.

Den begränsade tidigare användningen av informations- och utbildningsmaterial, i kombination med att en majoritet uppger att de sannolikt skulle använda sådant material om det fanns tillgängligt, tyder på att det finns ett behov **av lättillgängliga och praktiskt användbara kunskapsstöd** som är anpassat till skolans olika professioner och verksamheter.

Fritextsvaren från respondentkluster 1 ger dessutom en fördjupad bild av att framtida utbildningsmaterial **bör kombinera kunskap om ätstörningar med ett bredare hälsofrämjande och förebyggande perspektiv**. Respondenterna efterfrågar innehåll som stärker elevers relation till mat, kropp och hälsa samt belyser kroppsideal, social påverkan, kroppens utveckling och tidiga tecken på problematik.

Innehållsanalysen bidrar också med ett **organisatoriskt perspektiv**. Flera respondenter efterfrågar inte bara individuell kompetensutveckling, utan även tydligare **rutiner, ansvarsfördelning och samverkan mellan skolans professioner och hälso- och sjukvården**. Det tyder på att förutsättningarna för tidig upptäckt påverkas både av individens kompetens och av skolans gemensamma arbetssätt.

Resultaten visar också att flera av de behov som beskrivs återkommer hos olika yrkesgrupper, trots att deras uppdrag och ansvar skiljer sig åt. Detta talar för att det **finns behov av en gemensam kunskapsgrund om ätstörningar för**

skolpersonal, samtidigt som vissa delar av ett utbildningsmaterial kan behöva anpassas utifrån olika professioners arbetsuppgifter. Ett sådant upplägg kan bidra till att skapa samsyn i skolans arbete.

Undersökningen har flera styrkor. Den omfattar respondenter från samtliga 21 regioner i Sverige och inkluderar ett brett spektrum av yrkesprofessioner inom skolan. Kombinationen av slutna enkätfrågor och öppna fritextsvar har möjliggjort både en översikt över återkommande mönster och en för-djupad förståelse av respondenternas resonemang. Samtidigt finns tydliga begränsningar. Urvalet utgick från två specifika plattformar, svarsfrekvensen var cirka 11 procent och deltagandet var frivilligt. Det innebär risk för urvals- och bortfallsbias samt självselektion. Resultaten bör därför ses som indikationer på behov bland de deltagande respondenterna, inte som bevis för hur behoven ser ut bland all skolpersonal.

Sammantaget pekar resultaten

på att skolans arbete kan stärkas genom **lättillgängliga utbildningsinsatser** som inte enbart förmedlar fakta, utan framför allt ger skolpersonal praktiskt stöd i att upptäcka, bemöta och agera vid oro för ätstörningar. Den begränsade användningen av befintligt material, tillsammans med den tydliga viljan att använda stöd som finns tillgängligt, visar samtidigt på en möjlighet att utveckla behovsanpassade utbildningsinsatser. För att sådana insatser ska få genomslag behöver de kompletteras med tydliga rutiner, ansvarsfördelning och samverkan.

Kapitel 4

Rekommen- dationen



Fyra prioriterade rekommendationer

1

Prioritera praktiskt inriktade utbildningsinsatser för skolpersonal

Utbildningsinsatser bör fokusera på bemötande, samtalsmetodik och tidig upptäckt, så att skolpersonal får stöd i hur kunskap kan omsättas i det praktiska arbetet.

2

Säkerställ tillgång till kvalitetssäkrat och lättanvänt kunskapsmaterial

Skolpersonal bör ha tillgång till ett gemensamt, kvalitetssäkrat och praktiskt användbart kunskapsmaterial som stödjer det främjande, förebyggande och tidigt upptäckande arbetet.

3

Utveckla hälsofrämjande utbildningsmaterial för elever

Utbildningsmaterial för elever bör stärka en positiv relation till mat, kropp och hälsa samt belysa kroppsideal, social påverkan och tidiga tecken på problematik ur ett förebyggande perspektiv.

4

Stärk skolans organisatoriska förutsättningar

Skolor bör ha gemensamma rutiner, tydlig ansvarsfördelning och fungerande samverkan för att kunna identifiera, bemöta och hantera oro för ätstörningsproblematik i ett tidigt skede.

Kapitel 5

Metod

eter Under 100

the Unknown Measure ~ Perimeter

A rectangular purse has a perimeter of 38 inches. It is 7 inches wide, how long is it?

the formula for perimeter.

$$P = s$$

the values you know.

$$38 = 2$$

known sides.

from known perimeter.

$$38 -$$

by 2 equal sides.

$$24 \div$$

measure.

2

16 ft

13 m

24

20 m

$$P = 40 \text{ m}$$

$$\text{width} = 20 \text{ m}$$

16 ft

$$P = 48 \text{ ft}$$

$$\text{length} = 24 \text{ ft}$$

?

6 yd

5 in

width

Lydia

If the p

Do

inch

p

h (1

Urval och datainsamling

Enkätundersökningen genomfördes som ett webbaserat frågeformulär under oktober 2025. Urvalsramen utgjordes av medlemmar i lärarplattformen Gratis i skolan med cirka 50 000 medlemmar och Elevhälsan.se, ett nätverk för yrkesverksamma inom elevhälsa och skolledning med cirka 10 000 medlemmar. Medlemmarna arbetar i årskurs F-9 och på gymnasium. Båda plattformarna drivs av KKM-gruppen (KKM Gruppen, u.å.). Från den sammanslagna urvalsramen gjordes ett slumpmässigt urval om 5 000 personer, som bjöds in att delta via mejl. Totalt besvarade 552 personer enkätens tre inledande bakgrundsfrågor, varav 550 fullföljde enkäten. Det motsvarar en svarsfrekvens på 11 procent beräknat på de 5000 inbjudna.

Urvalet utgick från två specifika plattformar och inte över ett nationellt register över all skolpersonal. Deltagandet var frivilligt och svarsfrekvensen relativt låg. Det finns därför risk för urvals- och bortfallsbias samt självselektion, exempelvis att personer med särskilt intresse för elevhälsa, psykisk ohälsa eller ätstörningar i högre grad valde att svara.

Resultaten bör därför inte tolkas som representativa för all skolpersonal i Sverige eller generaliseras till populationen som helhet. Däremot ger resultaten värdefulla indikationer på återkommande erfarenheter och upplevda behov bland de deltagande respondenterna.



Enkätens utformning

Enkäten bestod av både slutna flervalfrågor och öppna fritextfrågor. Kombinationen av kvantitativa och kvalitativa frågor möjliggjorde både statistiska sammanställningar och en fördjupad förståelse av respondenternas erfarenheter och resonemang. Efter tre inledande bakgrundsfrågor förgrenades enkäten utifrån respondenternas yrkesprofession i tre respondentkluster. De gemensamma frågorna syftade till att möjliggöra jämförelser mellan olika yrkesgrupper, medan de professionsspecifika frågorna utformades för att fånga erfarenheter och behov kopplade till yrkesroll.

Utöver de gemensamma frågorna innehöll enkäten professionsspecifika frågor som utformades utifrån respektive yrkesgrupps uppdrag i skolan. För respondentkluster 1 fokuserade frågorna på aspekter av tidig upptäckt, bemötande och hänvisning av elever med tecken på ätstörningsproblematik. För respondentkluster 2 och 3 fokuserade de professionsspecifika frågorna i stället på undervisningsrelaterade aspekter, såsom vilka ämnen respondenterna undervisade i och deras upplevda möjligheter att ta upp frågor om mat, kropp och vikt inom ramen för undervisningen.

Utöver de tre inledande bakgrundsfrågorna innehöll enkäten sex frågor med samma innehåll för samtliga respondentkluster. Dessa frågor låg till grund för de jämförelser mellan yrkesgrupper som presenteras i rapporten.

- **Respondentkluster 1** omfattar skolsköterskor, kuratorer och skolpsykologer (även skolläkare ingick som svarsalternativ, men ingen skolläkare fullföljde enkäten). I rapporten benämns gruppen ibland som elevhälsans professioner. Benämningen är en avgränsning; elevhälsans arbete i skolor kan i praktiken omfatta fler yrkesroller. Gruppen omfattar 207 respondenter som besvarade frågorna 4–14.

- **Respondentkluster 2** omfattar lärare. Det var 171 respondenter som besvarade frågorna 15–22.
- **Respondentkluster 3** omfattar specialpedagoger, speciallärare, studie- och yrkesvägledare, skollärare och övriga yrkesgrupper. Det var 172 respondenter som besvarade frågorna 15–22.

Databearbetning och analys

De kvantitativa resultaten analyserades deskriptivt och redovisades huvudsakligen genom frekvenser och procenttal. Enkäten innehöll flera öppna fritextfrågor. I de avsnitt där fritextsvaren användes som komplement till de kvantitativa resultaten användes de för att belysa och exemplifiera respondenternas resonemang samt fördjupa förståelsen av de kvantitativa resultaten.

För fritextfrågan om vilket stöd respondenterna önskar i arbetet med att bemöta elever med tecken på ätstörningsproblematik genomfördes en innehållsanalys. Innehållsanalysen användes för att identifiera återkommande mönster och stödbehov. Dessa grupperades i fyra övergripande teman för att strukturera redovisningen av resultaten för frågan. Analysen bidrog även till att synliggöra kunskapsluckor, stödbehov och utvecklingsområden som kan ligga till grund för utformningen av framtida kunskaps- och utbildningsinsatser för skolpersonal.

Resultat och analys presenteras genomgående integrerat under tematiska rubriker som speglar enkätens centrala frågeområden. För de kvantitativa frågorna integreras resultaten med tolkningar och illustreras vid behov med fritextsvar. För fritextfrågan om respondenternas stödbehov presenteras resultaten utifrån de teman som identifierades i innehållsanalysen.

Referenser

KKM Gruppen. (u.å.). Om oss. Hämtad 8 juli 2026 från <https://kkm.se/om-oss-2/>

Region Stockholm (2025). *Fem ideella organisationer får verksamhetsbidrag för att hjälpa barn och unga med ätstörningar*. Publicerad 27 maj 2025.

Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU), 2026. *Kunskapsläget avseende ortorexia nervosa*. Stockholm: SBU. (SBU Bereder nr 410).

Socialstyrelsen (2024). *Nationella riktlinjer 2024 — Vård och stöd vid ätstörningar: Stöd till beslutsfattare och personal i hälso- och sjukvården och socialtjänsten*. Stockholm: Socialstyrelsen.

Kapitel 6

Bilagor



Bilaga 1: Enkätfrågor

F1 Jag jobbar huvudsakligen på...

F2 I vilken region i Sverige är du huvudsakligen verksam?

F3 Jag jobbar som...

F4 Har du tidigare använt informations- eller utbildningsmaterial/insats kring ätstörningar eller mat/vikt och kropp i ditt arbete i skolan? Om ja, vilken?

F5 I vilka av följande situationer upplever du att du skulle behöva stöd eller material om hur man tänker eller beter sig kring mat, kropp och utseende?

F6 I vilken utsträckning föredrar du följande format på informations- och utbildningsmaterial för att informera elever?

F7 Vad tycker du är viktigast att ta upp i material kring mat, vikt och kropp för elever?

F8 Upplever du att du vet hur du ska hänvisa vidare vid behov? Exempelvis om en elev beskriver ätstörningsproblematik eller en lärare behöver hjälp med en situation?

F9 Hur sannolikt är det att du skulle använda informations- och utbildningsmaterial om det fanns tillgängligt?

F10 Hur får du oftast kännedom om eventuell ätstörningsproblematik bland elever?

F11 Har du kännedom om vilka tidiga tecken som finns för upptäckt av ätstörningar?

F12 Har du kännedom om vilka frågor du skulle kunna ställa till en elev för att tidigt fånga upp problematik kring mat, vikt och kropp?

F13 Hur ofta möter du i din yrkesroll elever som har problematiska tankar om mat, vikt och kropp?

F14 Vad hade du önskat för stöd i ditt arbete i skolan för att kunna bemöta elever med tecken på ätstörningsproblematik?

F15 Vilket/vilka är dina huvudsakliga ämnen i skolan?

F16 Har du tidigare använt informations- eller utbildningsmaterial kring ätstörningar i ditt arbete i skolan? Om ja, vilken?

F17 Hur sannolikt är det att du skulle använda informations- och utbildningsmaterial/insatser om mat, vikt och kropp om det fanns tillgängligt för ditt skolarbete?

F18 Upplever du att det finns möjlighet att prata om mat, vikt och kropp i din undervisning enligt kurs- och läroplan?

F19 Har du kännedom om vilka tidiga tecken som finns för upptäckt av ätstörningar?

F20 I vilka av följande situationer upplever du att du skulle behöva stöd eller material om hur man tänker eller beter sig kring mat, kropp och utseende?

F21 I vilken utsträckning föredrar du följande format på informations- och utbildningsmaterial för att informera elever? Annat?

F22 Vad hade du önskat för typ av stöd i ditt arbete i skolan för att kunna bemöta elever med tecken på ätstörningsproblematik?



Tjejjonen är Sveriges största stödorganisation för unga tjejer 10–25 år. Vi erbjuder medmänskligt anonymt stöd via våra utbildade volontärer, Storasysrar.

Stödchattarna är öppna varje kväll kl 20–22 på tjejjonen.se. Ingen fråga är för stor eller för liten. Vi finns här och lyssnar!

Har du frågor om rapporten eller vår verksamhet?
Kontakta oss gärna: info@tjejjonen.se



Materialet är framtaget av Tjejjonen inom projektet Ätstörningskollen.

Rapportförfattare:

Nahal Golsirat, Verksamhetschef Tjejjonen
Moa Gardell, Samordnare Ätstörningschatten Tjejjonen

Formgivning:

Berntzon:Bylund

