

Begrepp inom området psykisk hälsa

Version 1.1

Begrepp inom området psykisk hälsa

Denna publikation skyddas av upphovsrättslagen. Vid citat ska källan uppges.

För upplysningar om innehållet, kontakta mikael.malm@skr.se

Publicerad på www.skr.se, juli 2024

En modell som behöver fortsätta utvecklas

I detta PM föreslås en modell och några ingående begrepp för området psykisk hälsa. Detta är version 1.1 av modellen med avsikt om fortsatta revideringar allteftersom kunskap och språkbruk på området utvecklas. I version 1.1 har begreppet utvecklingsrelaterade funktionsavvikelser ersatts med neuropsykiatriska funktionsnedläggningar (NPF) för att i högre grad spegla aktuellt svenskt språkbruk.

Innehåll

En modell som behöver fortsätta utvecklas	3
Om detta PM.....	5
Bakgrund och syfte	5
Mål	5
Avsändare.....	5
Målgrupp.....	6
Metod	6
Begrepp inom området psykisk hälsa.....	7
Modell för att beskriva hur begrepp inom området psykisk hälsa förhåller sig till varandra.....	7
Psykisk hälsa	8
Psykiskt välbefinnande	8
Psykisk ohälsa	8
Psykiska besvär.....	8
Psykiatriska tillstånd	9
Psykiska sjukdomar och syndrom	10
Neuropsykiatriska funktionsnedsättningar	10
Principer för att beskriva psykisk hälsa i befolkningen	11
Begrepp som kan ersättas med de begrepp som föreslås i detta PM	12
Bilaga 1: Metod och källförteckning	13
Bakgrund	13
Deltagare organisationer.....	13
Tillvägagångssätt	14
Metod	14
Internationella modeller	15
Vilka modeller används av organisationer i andra länder?	18
Vilka modeller används av deltagande organisationer?.....	19
Val av modell.....	19
Svenska begrepp.....	20
En modell som behöver användas och fortsätta utvecklas	22
Källförteckning.....	23

Om detta PM

Bakgrund och syfte

Psykisk hälsa är ett begrepp som ofta används i det allmänna samtalet men som ges olika innebörd i olika sammanhang. Ibland avses dess positiva dimension i form av psykiskt välbefinnande. Ofta avses dock psykisk ohälsa som kan inkludera alltifrån lättare oro till svåra psykiatriska tillstånd. Detta innebär en risk för sammanblandning, att olika trender kan missförstås och att felaktiga slutsatser dras.

Syftet med detta PM är att föreslå en enhetlig användning av några centrala begrepp som ofta används inom området psykisk hälsa. Detta förväntas kunna bidra till att beskrivning av nuläge och utveckling inom området, liksom insatsförslag kan baseras på tydliga och gemensamma grunder.

Mål

Målen med detta PM är att:

- Beskriva och tydliggöra följande begrepp:
 - Psykisk hälsa
 - Psykiskt välbefinnande
 - Psykisk ohälsa
 - Psykiska besvär
 - Psykiatriska tillstånd
 - Psykiska sjukdomar och syndrom
 - Neuropsykiatriska funktionsnedsättningar
- Beskriva en modell som underlättar förståelse av hur begreppen förhåller sig till varandra.
- Beskriva ett antal principer för hur begreppen bör användas för att på ett tydligt och enhetligt sätt beskriva nuläge och utvecklingen i Sverige.

Avsändare

De nationella kunskapsmyndigheterna Socialstyrelsen, Folkhälsomyndigheten och SBU samt Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) står bakom de beskrivningar, den modell och de principer som lyfts fram i detta PM.

Målgrupp

Detta dokument riktar sig till deltagande statliga myndigheter och Sveriges regioner och kommuner, men kan användas av andra aktörer som analyserar och publicerar information inom området psykisk hälsa.

Metod

Detta begrepps-PM har tagits fram av en arbetsgrupp med representanter från deltagande organisationer. Arbetet påbörjades hösten 2019. Framtagandet har skett genom arbetsmöten och vissa övergripande genomgång och sammanställning av vetenskaplig litteratur, rapporter samt svenska och internationella begreppsmodeller. En närmre beskrivning av metoden inklusive källförteckning återfinns i bilaga 1.

Begrepp inom området psykisk hälsa

Modell för att beskriva hur begrepp inom området psykisk hälsa förhåller sig till varandra



Figur 1. Modell för att beskriva hur begrepp inom området psykisk hälsa förhåller sig till varandra.

I figuren ovan visas en övergripande modell för hur olika begrepp inom området psykisk hälsa förhåller sig till varandra. Modellen ger en förenklad beskrivning i syfte att underlätta förståelse för och en enhetligare användning av begreppen, men verkligheten är mer komplicerad.

Modellen börjar i det överordnade paraplybegreppet **psykisk hälsa** som har dimensionerna **psykiskt välbefinnande** och **psykisk ohälsa**. Psykiskt välbefinnande och psykiatriska ohälsa är olika dimensioner och inte varandras motsatser. Även om det finns samband mellan dimensionerna så kan exempelvis personer som inte har någon psykisk ohälsa uppleva ett lågt psykiskt välbefinnande. På samma sätt kan personer med psykiatriska tillstånd uppleva psykiskt välbefinnande.

Psykisk ohälsa delas in i **psykiska besvär** och **psykiatriska tillstånd** beroende på om den psykiska ohälsan uppfyller kraven för en psykiatrisk diagnos.

Psykiatriska tillstånd delas i sin tur in i **psykiska sjukdomar och syndrom** respektive **neuropsykiatriska funktionsnedsättningar**.

De olika begreppen i modellen beskrivs närmre i avsnitten nedan.

Psykisk hälsa

Psykisk hälsa är ett paraplybegrepp som inbegriper psykiskt välbefinnande och psykisk ohälsa. Begreppet psykisk hälsa används när diskussioner förs kring området på en övergripande nivå som omfattar hela samhället.

Psykiskt välbefinnande

Psykiskt välbefinnande handlar inte enbart om frånvaro av sjukdom eller besvär, utan om ett tillstånd som har ett värde i sig och som omfattar både välbefinnande och funktionsförmåga. Mer konkret handlar det om att kunna balansera positiva och negativa känslor, att känna tillfredställelse med livet, att ha goda sociala relationer och att utveckla sin inre potential. Det handlar även om att kunna känna njutning, lust och lycka. Psykiskt välbefinnande är en grundläggande resurs för att man ska kunna bemästra livets olika svårigheter men det är också en tillgång för samhället ur en social och ekonomisk synvinkel.

Psykisk ohälsa

Psykisk ohälsa är ett samlingsbegrepp för tillstånd med olika svårighetsgrad och varaktighet. Hit hör både psykiska besvär och psykiatriska tillstånd. Gemensamt är att båda orsakar lidande, antingen för individen själv eller för omgivningen.

Psykisk ohälsa är ofta förenat med svårigheter att fungera i vardagslivet, till exempel i relation till andra människor eller att arbeta eller studera. Dessa svårigheter kan dock se väldigt olika ut bland annat beroende på individens egenskaper, det sociala sammanhanget och vilken typ av psykisk ohälsa det handlar om. Psykiska besvär har vanligen mindre påverkan på vårt sätt att fungera än psykiatriska tillstånd.

Psykisk ohälsa inkluderar alltså såväl psykiska besvär som psykiatriska tillstånd där det finns fastställda diagnoskriterier. Psykiska besvär kan i vissa fall senare leda till att en individ utvecklar psykiatriska tillstånd.

Psykiska besvär

Psykiska besvär är vanligt förekommande i befolkningen och är något vi alla kan drabbas av från tid till annan. Ofta handlar det om normala reaktioner på

påfrestningar i livet. Besvären kan vara mildare eller svårare och de kan pågå under kortare eller längre perioder. Psykiska besvär är mindre komplexa än psykiatriska tillstånd och kan till exempel bestå av enstaka besvär. Ibland kan psykiska besvär ge kroppsliga symtom som exempelvis huvudvärk, magont, ryggvärk eller yrsel.

De psykiska besvären kan beroende på typ och omfattning i olika grad påverka förmågan att klara av viktiga och nödvändiga vardagsfunktioner – arbeta, studera, ägna sig åt fritidsaktiviteter och hobbyer, ta hand om sig själv och andra – i den miljö som man lever i.

Exempel på psykiska besvär är:

- Koncentrationssvårigheter
- Oro och ångest
- Nedstämdhet
- Psykisk trötthet
- Självhat och destruktivitet
- Självmodstankar
- Sömnsvårigheter

I begreppsmodellen används begreppet psykiska besvär för psykisk ohälsa där kraven för en psykiatrisk diagnos inte är uppfyllda.

Psykiatriska tillstånd

Psykiatriska tillstånd är psykisk ohälsa där kraven för en psykiatrisk diagnos är uppfyllda. Till skillnad från psykiska besvär måste flera kriterier föreligga för att en diagnos ska kunna ställas. Symptomen måste även ha varit närvarande under en viss sammanhängande tidsperiod, vanligen minst 14 dagar och medföra lidande för personen eller en nedsättning av funktionsförmågan. Psykiatriska tillstånd kan vara bestående eller av övergående natur och avgränsas utifrån diagnostiska kriterier i internationella diagnossystem (ICD/DSM).

I de mätningar som görs av psykiatriska tillstånd i befolkningen är det av praktiska skäl oftast enbart fastställda och registrerade diagnoser som inkluderas.

Psykiatriska tillstånd kan delas in i psykiska sjukdomar och syndrom respektive neuropsykiatriska funktionsnedsättningar.

Psykiska sjukdomar och syndrom

Psykiska sjukdomar och syndrom kan debutera när som helst under livet. En diagnos används som en arbetshypotes för att underlätta förståelse och behandling och utvärderas och omprövas över tid.

Exempel på psykiska sjukdomar och syndrom är:

- Depressiva syndrom
- Ångestsyndrom
- Skadligt bruk och beroende
- Tvångssyndrom
- Trauma- och stressrelaterade syndrom
- Utagerande beteende- och impuls kontrollstörningar
- Personlighetsyndrom
- Schizofrenispektrumsyndrom, andra psykoser samt katatoni

Neuropsykiatriska funktionsnedsättningar

Neuropsykiatriska funktionsnedsättningar (NPF) är psykiska funktionsavvikelser som debuterar i barndomen. De kvarstår oftast i vuxen ålder.

Exempel på neuropsykiatriska funktionsnedsättningar är:

- Adhd
- Autismspektrumsyndrom inklusive autism och Aspergers syndrom
- Intellektuell funktionsnedsättning
- Kommunikations- eller språkstörningar
- Specifika inlärningssvårigheter (dyslexi, dyskalkyli)
- Tics/Tourettes syndrom

Principer för att beskriva psykisk hälsa i befolkningen

- Psykisk hälsa och psykisk ohälsa är begrepp på olika nivåer och bör inte användas som varandras motsatser (se modellen, Figur 1).
Paraplybegreppet psykisk hälsa inkluderar förutom psykisk ohälsa även psykiskt välbefinnande. Oftast när vi avser psykisk hälsa rör detta en övergripande nivå.
- Vid beskrivning av nuläge eller utveckling baserat på mätningar av enbart psykiska besvär eller enbart psykiatriska tillstånd bör de specifika begreppen (psykiska besvär respektive psykiatriska tillstånd) användas istället för samlingsbegreppet psykisk ohälsa.
- Vid beskrivning av nuläge eller utveckling inom området psykisk hälsa bör alltid anges:
 - Vad beskrivningen avser: psykisk hälsa, psykiskt välbefinnande, psykisk ohälsa, psykiska besvär, psykiatriska tillstånd, psykiska sjukdomar och syndrom, neuropsykiatriska funktionsnedsättningar, eller ett specifikt tillstånd eller besvär.
 - Vad som har mätts, exempelvis prevalens i befolkningen, förekomst utifrån en viss datakälla, vårdkonsumtion eller behandlingar.
 - Om data avser självrapporterade besvär eller symptom eller om det handlar om observerade och registrerade symtom eller funktioner.
 - Vilka datakällor som använts.
 - Vilka felkällor som kan behöva tas hänsyn till, exempelvis förändrad diagnosättning, insamlingsmetodik eller rapporteringsfrekvens.
 - Vad man kan uttala sig om utifrån det som har analyserats eller mätts, och vad man inte kan uttala sig om.

Begrepp som kan ersättas med de begrepp som föreslås i detta PM

Begrepp	Föreslaget begrepp i detta PM
Diagnostiserad psykisk ohälsa	Psykiatriska tillstånd
Diagnostiserbara psykiska tillstånd	Psykiatriska tillstånd
God psykisk hälsa	Psykiskt välbefinnande
Hedoniskt och eudaimoniskt välbefinnande	Psykiskt välbefinnande
Positiv psykisk hälsa	Psykiskt välbefinnande
Psykiatriska sjukdomar	Psykiska sjukdomar och syndrom
Psykiska sjukdomar	Psykiska sjukdomar och syndrom
Psykiska tillstånd	Psykiatriska tillstånd
Psykiskt välmående	Psykiskt välbefinnande

Bilaga 1: Metod och källförteckning

Bakgrund

Psykisk hälsa är ett begrepp som ofta används i det allmänna samtalet men som ges olika innebörd i olika sammanhang. Ibland avses dess positiva dimension i form av psykiskt välbefinnande. Ofta avses dock psykisk ohälsa som kan inkludera alltifrån lättare oro till svåra psykiatriska tillstånd. Detta innebär en risk för sammanblandning, att olika trender kan missförstås och att felaktiga slutsatser dras.



Med detta som utgångspunkt bildade SKR, Folkhälsomyndigheten, SBU och Socialstyrelsen en arbetsgrupp bestående av tio personer från organisationerna som skulle utarbeta förslag på hur några centrala begrepp inom området psykisk hälsa ska användas.

Deltagare organisationer

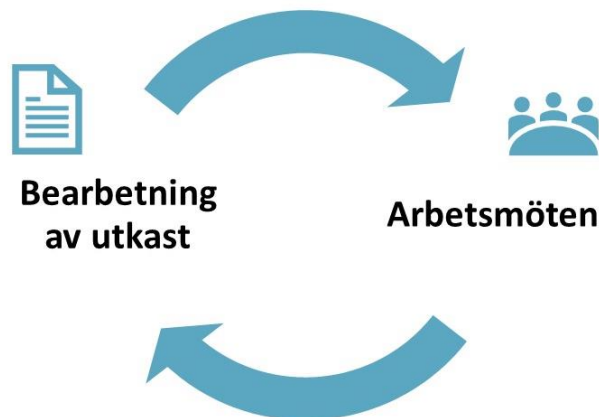
Representanter från följande organisationer har deltagit i arbetsgruppen:

- SKR
- Folkhälsomyndigheten
- SBU
- Socialstyrelsen

Externt stöd i framtagandet: Lumell Associates.

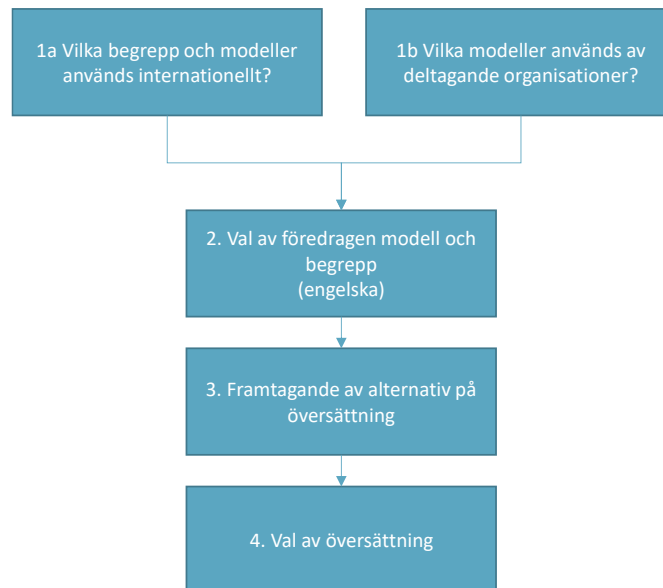
Tillvägagångssätt

Det ursprungliga PM:et utarbetades av arbetsgruppen under hösten 2019 och våren 2020. Sammanlagt genomförde arbetsgruppen elva arbetsmöten (15 oktober 2019 – 16 juni 2020). Mellan varje arbetsmöte bearbetades utkastet på PM och vissa övergripande genomgångar av vetenskaplig litteratur, rapporter samt svenska och internationella begreppsmodeller studerades och sammanställdes.



Metod

Metoden finns schematiskt beskriven i figuren nedan. Arbetet inleddes med (1a) en genomgång av vilka olika begrepp och modeller som används internationellt. I tillägg gjordes (1b) en genomgång av vilka begrepp och modeller som används av de deltagande organisationerna. I efterföljande arbetsmöten diskuterades för- och nackdelar med de olika modellerna och (2) en föredragen typmodell med engelska begrepp valdes ut. Därefter togs (3) olika alternativ på svenska begrepp fram utifrån vilka arbetsgruppen som ett sista steg (4) enades om en svensk översättning.



När modellen och tillhörande svenska begrepp var klara utarbetade arbetsgruppen detta PM som ska underlätta förståelse av hur begreppen förhåller sig till varandra samt beskriva ett antal principer för hur begreppen bör användas för att på ett tydligt och enhetligt sätt beskriva nuläge och utvecklingen i Sverige.

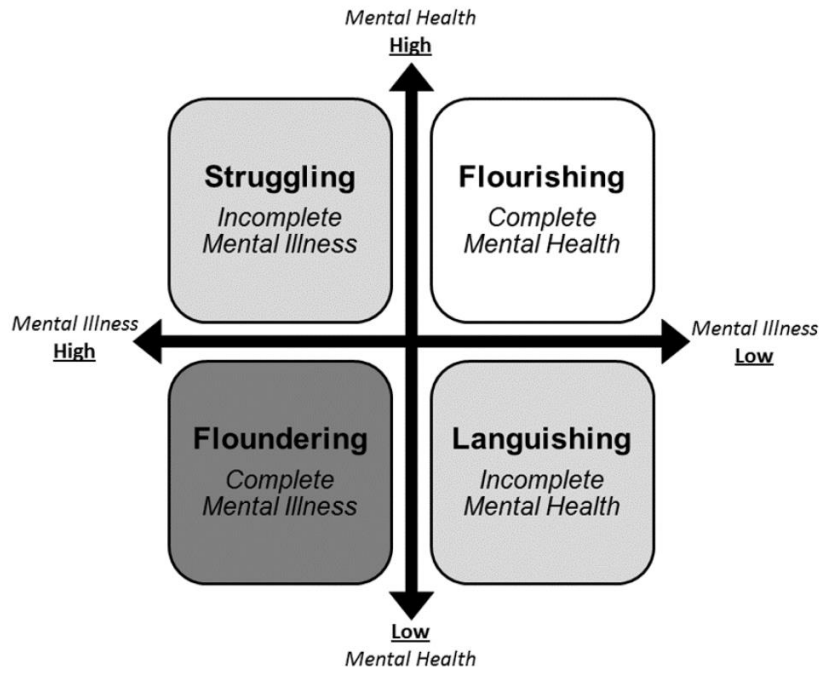
Internationella modeller

Arbetsgruppen identifierade två huvudtyper av modeller som används internationellt: (1) Dual continuum model, (2) Single continuum model. Därutöver identifierades även modeller som enbart fokuserade en av de två dimensionerna i dual continuum model (antingen välbefinnande *eller* ohälsa).

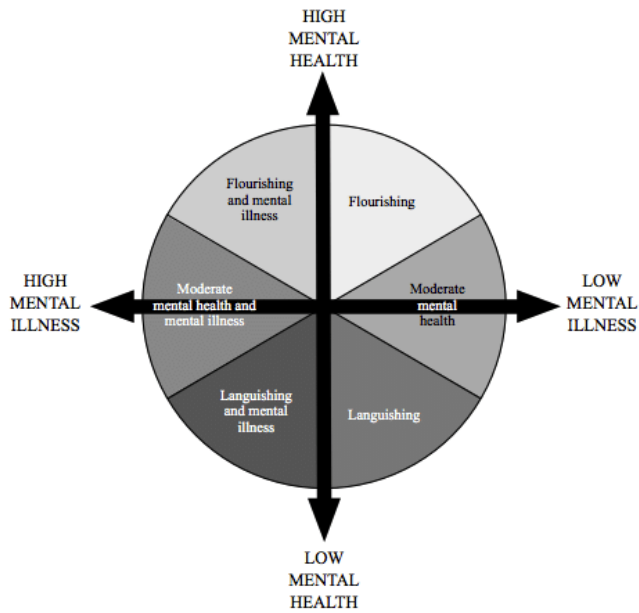
Dual continuum model

De modeller av typen "dual continuum model" har olika dimensioner för det som på engelska brukar benämnas "mental health" respektive "mental illness" (exv. C. L. Keyes, 2002, 2005; Westerhof & Keyes, 2010). Det finns flera varianter av "dual continuum model" där det är vanligt att dimensionerna visas som ett kors (exv. Tenga, Venning, Winefield, & Crabb, 2015; Tudor, 1996). I detta fall skapar korset fyra kvadranter som på engelska ofta benämns "struggling" (High mental health; High mental illness), "flourishing" (high mental health; low mental illness), "floundering" (high mental illness; low mental health) och "languishing" (low mental health, low mental illness). Det finns även exempel där dimensionerna visas som helt separata. (exv. Health and Welfare Canada, 1988).

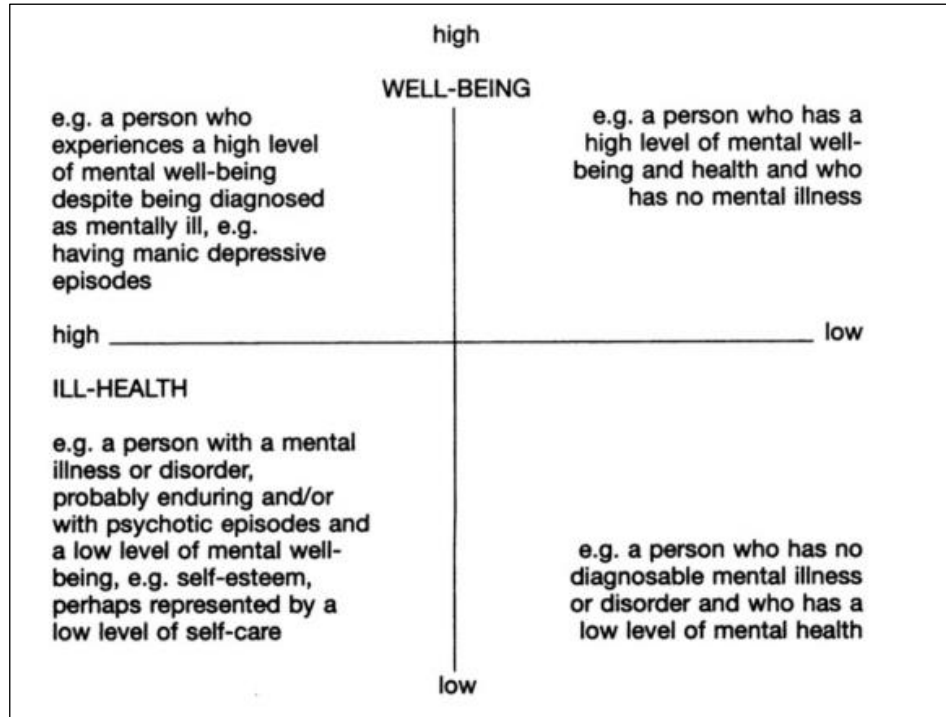
Exempel på "dual continuum model"



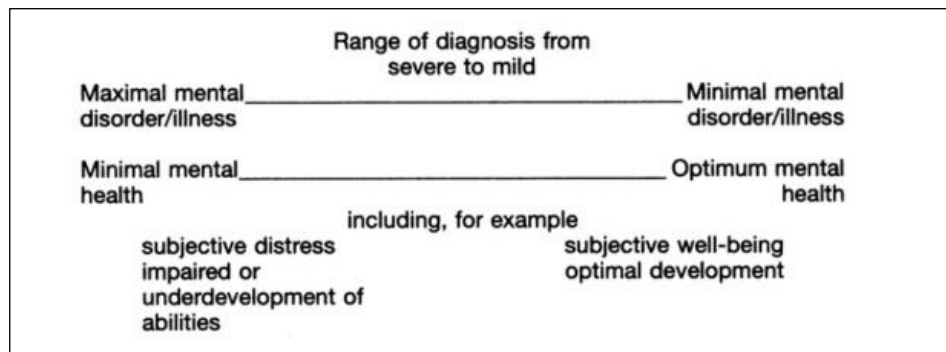
Tenga et al. (2015) visualisering utifrån C. L. Keyes (2002)



Keyes' two-continua mental health model. Commissioned by the Mental Health Promotion Team of the Winnipeg Regional Health Authority and created by That 2 Graphics, Winnipeg, Manitoba. Copyright 2007 by Corey L. M. Keyes.



Tudor (1996) baserad på Downie, Fyfe, and Tannahill (1990)

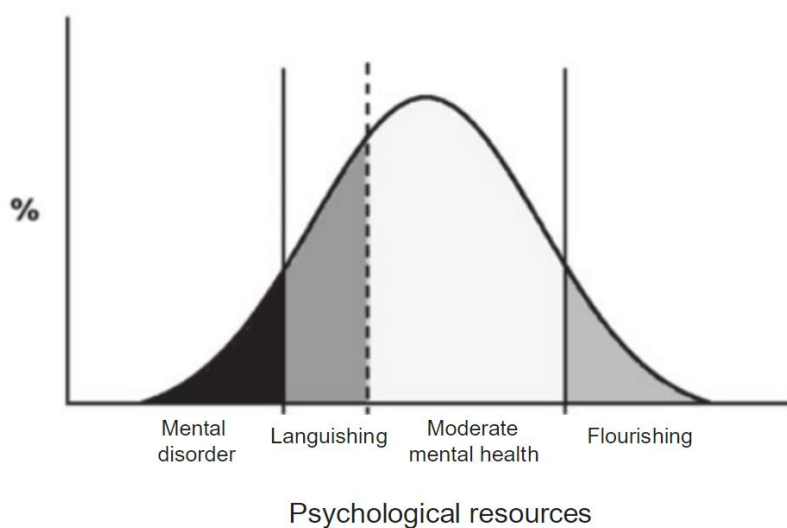


Tudor (1996) baserad på Health and Welfare Canada (1988)

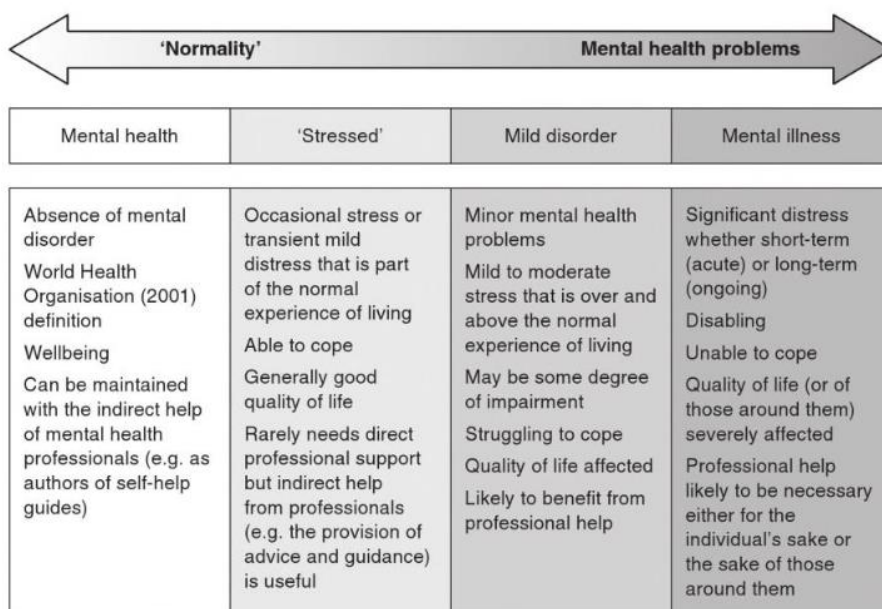
Single continuum model

I modeller av typen "single continuum model" visas "mental health" och "mental illness" som två ytterligheter på en och samma dimension.(exv. Huppert, 2009; Prymachuk, 2011).

Exempel på "single continuum model"



Huppert (2009)



Pryjmachuk (2011)

Vilka modeller används av organisationer i andra länder?

Dual continuum model används bland annat av CDC i USA: *“Although the terms are often used interchangeably, poor mental health and mental illness are not the same things. A person can experience poor mental health and not be diagnosed with a mental illness. Likewise, a person diagnosed with a mental illness can experience periods of physical, mental, and social well-being.”* (Centers for Disease Control and Prevention, 2018) och av NHS Scotland: *“‘mental health’ is used as an umbrella term to refer to both the*

concepts of mental health problems and mental wellbeing.” (NHS Health Scotland, 2016).

Samtidigt som NHS Scotland i vissa rapporter använder sig av dual continuum model så använder den skotska regeringen en single continuum model i sin strategi för psykisk hälsa: *“The term mental health is used in many different ways. It applies to a continuum from emotional wellbeing like happiness and sadness, to mental disorder like the acute reaction that can happen to stress, to mental illness like schizophrenia”* (The Scottish Government, 2017). Single continuum används också av exempelvis den kanadensiska armén i deras program ”CAF Road to Mental Readiness”(Atuel et al., 2017).

Vilka modeller används av deltagande organisationer?

Det finns exempel på både dual continuum (Folkhälsomyndigheten, 2018, 2019b; Socialstyrelsen, 2019a, 2019b, 2019c; Sveriges kommuner och landsting, 2016) och single continuum modeller (exv. Folkhälsomyndigheten, 2019a) som använts av deltagande organisationer.

I vissa fall är det tydligt uttryckt vilken typ av modell som används, medan det i andra fall går att utläsa indirekt. I den genomgång som gjordes inom ramen för detta arbete framstod det som vanligast att använda en dual continuum modell även om det i flera fall enbart var en av dimensionerna som beskrevs i rapporterna (antingen ”mental health” eller ”mental illness”).

Val av modell

Baserat på de underlag som hade gåtts igenom och vilka modeller som organisationerna tillämpar idag enades arbetsgruppen om att föreslå en ”dual continuum” modell som inkluderade följande delar:

- Ett överordnat paraplybegrepp som kan användas för att beskriva både det som på engelska benämns ”mental health” (eller ”mental wellbeing) och ”mental illness” (eller ”mental disorders”)
- Ett begrepp för dimensionen ”mental health”
- Ett samlingsbegrepp för dimensionen ”mental illness”, med en uppdelning i
 - Tillstånd som uppfyller kriterierna för en diagnos
 - Tillstånd som inte uppfyller kriterierna för en diagnos)

Svenska begrepp

Deltagande organisationer använder i första hand ”psykisk hälsa” som översättning av paraplybegreppet för hela området. Vad gäller samlingsbegreppet ”mental illness” använder deltagande organisationer begreppet ”psykisk ohälsa”.

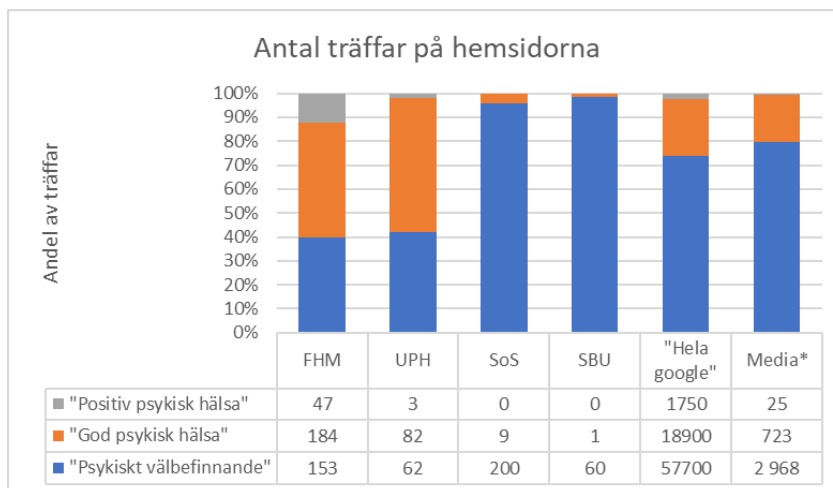
För den dimension som på engelska benämns ”mental health” (eller ”mental wellbeing”) använder deltagande organisationer framför allt begreppen ”psykisk hälsa”, ”psykiskt välbefinnande”, ”positiv psykisk hälsa” eller ”god psykisk hälsa”.

För de tillstånd av psykisk ohälsa som uppfyller kriterierna för en diagnos använder deltagande organisationer bland annat begreppen: ”psykiatriska tillstånd”, ”psykiatrisk diagnos”, ”psykiska sjukdomar”, ”psykiatriska tillstånd och psykiska sjukdomar”, ”olika psykiska syndrom som uppfyller kriterier för en diagnos”, ”psykisk sjuklighet”, ”mer allvarliga symptom som uppfyller kriterierna för psykiatrisk diagnos”, ”allvarliga tillstånd eller funktionsnedsättningar” och ”psykiska sjukdomar och psykisk funktionsnedsättning”.

För de tillstånd av psykisk ohälsa som inte uppfyller kriterierna för en diagnos använder deltagande organisationer bland annat begreppen: ”psykiska besvär”, ”självrapporterade psykiska besvär”, ”mindre allvarliga psykiska problem”, ”tillfälliga besvär av oro, nedstämdhet eller sömnbesvär”, ”lindriga psykiska tillstånd”, ”psykiska eller psykosomatiska besvär”, och ”nedsatt psykiskt välbefinnande”.

Val av svenska begrepp

Begreppen ”psykisk hälsa” (för det överordnade paraplybegreppet) och ”psykisk ohälsa” (för samlingsbegreppet ”mental illness”) valdes ut då de redan idag är klart vanligast använda. I och med att ”psykisk hälsa” valdes för det överordnade begreppet kunde det inte användas för dimensionen ”mental health” (eller ”mental wellbeing”), för detta valdes istället ”psykiskt välbefinnande” då det var det mest frekvent använda av de tre återstående alternativen samt en bra översättning av ”mental wellbeing”.



Googlesökning genomförd i april 2020. *För media är sökning gjord i Retriver.

För tillstånd av psykisk ohälsa som uppfyller kriterierna för en diagnos valdes begreppet ”psykiatriska tillstånd”; psykiatriska tillstånd istället för psykiska tillstånd då diagnoser sätts i hälso- och sjukvården; psykiatriska tillstånd istället för psykiatriska diagnoser då arbetsgruppen uppfattar ett det finns ett värde i att fokusera på tillståndet som individen har snarare än att fokusera på diagnosen som sätts av vården.

För tillstånd av psykisk ohälsa som inte uppfyller kriterierna för en diagnos valdes begreppet ”psykiska besvär” då detta är det begrepp som Folkhälsomyndigheten i första hand använder för detta, samt att de psykiska besvaren inte nödvändigtvis behöver vara lindrigare eller mindre allvarliga än vissa psykiatriska tillstånd.

I tillägg som gjordes valet att komplettera modellen genom att dela in ”psykiatriska tillstånd” i två delar: ”Psykiska sjukdomar och syndrom”, som kan debutera när som helst under livet respektive ”Utvecklingsrelaterade psykiska funktionsavvikelser” som utvecklas under barndomen. Utvecklingsrelaterade psykiska funktionsavvikelser ändrades till neuropsykiatriska funktionsnedsättningar i och med revideringen 2024.

En modell som behöver användas och fortsätta utvecklas

Den föreslagna modellen och ingående begrepp kommer att behöva utvecklas löpande: på kort sikt när modellen prövats i praktiken; på medellång sikt när exempelvis den svenska versionen av det internationella diagnosystem ICD-11 är färdigställd; på lång sikt utifrån hur språket i samhället utvecklas.

Källförteckning

- Atuel, H., Dworak-Peck, S., Black, T., Castro, C., Cox, D., de Boer, C., . . . Mb, R. (2017). Veterans' Identities and Well-being in Transition to Civilian Life-A Resource for Policy Analysts, Program Designers, Service Providers and Researchers.
- Centers for Disease Control and Prevention. (2018). Learn About Mental Health. Retrieved from www.cdc.gov/mentalhealth/learn
- Downie, R. S., Fyfe, C., & Tannahill, A. (1990). Health promotion: models and values.
- Folkhälsomyndigheten. (2018). Varför har den psykiska ohälsan ökat bland barn och unga i Sverige? Retrieved from <https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/628f1bfc932b474f9503cc6f8e29fd45/varfor-psykiska-ohalsan-okat-barn-unga-18023-2-webb-rapport.pdf>.
- Folkhälsomyndigheten. (2019a). Så tar vi fram statistik om psykisk hälsa och suicid. Retrieved from <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/statistik-psykisk-halsa/sa-tar-vi-fram-statistik-om-psykisk-halsa-och-suicid/>
- Folkhälsomyndigheten. (2019b). Vad är psykisk hälsa? Retrieved from <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/vad-ar-psykisk-halsa/>
- Health and Welfare Canada. (1988). Mental health for Canadians: Striking a balance. In: Minister of Supply and Services Canada Ottawa.
- Huppert, F. A. (2009). Psychological Well-being: Evidence Regarding its Causes and Consequences†. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 1(2), 137-164. doi:10.1111/j.1758-0854.2009.01008.x
- Keyes, C. L. (2002). The Mental Health Continuum: From Languishing to Flourishing in Life. *Journal of health and social behavior*, 43(2), 207-222. doi:10.2307/3090197
- Keyes, C. L. (2005). Mental illness and/or mental health? Investigating axioms of the complete state model of health. *J Consult Clin Psychol*, 73(3), 539-548. doi:10.1037/0022-006x.73.3.539
- NHS Health Scotland. (2016). Good mental health for all.
- Pryjmachuk, S. (2011). *Mental Health Nursing: An Evidence Based Introduction*: Sage.
- Socialstyrelsen. (2019a). Kartläggning av samsjuklighet i form av psykisk ohälsa och beroendeproblematik. Retrieved from <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2019-11-6481.pdf>.
- Socialstyrelsen. (2019b). Psykiatrisk vård och behandling till barn och unga - Öppna jämförelser 2019. Stockholm Retrieved from

<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/oppna-jamforelser/2019-12-6475.pdf>.

- Socialstyrelsen. (2019c). Våga tala om psykisk ohälsa! Retrieved from <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2019-6-27.pdf>.
- Sveriges kommuner och landsting. (2016). Positionspapper: Psykisk hälsa, barn och unga. Retrieved from <https://webbutik.skr.se/bilder/artiklar/pdf/7585-328-4.pdf?issuosl=ignore>.
- Tenga, E., Venning, A., Winefield, H., & Crabb, S. (2015). Half Full or Half Empty: The Measurement of Mental Health and Mental Illness in Emerging Australian Adults. *Social Inquiry into Well-being*, 1(1), 1-12. doi:10.13165/SIIW-15-1-1-01
- The Scottish Government. (2017). *Mental Health Strategy: 2017-2027*. Retrieved from <https://www.gov.scot/publications/mental-health-strategy-2017-2027/>.
- Tudor, K. (1996). *Mental health promotion: Paradigms and practice*: psychology press.
- Westerhof, G. J., & Keyes, C. L. M. (2010). Mental Illness and Mental Health: The Two Continua Model Across the Lifespan. *Journal of Adult Development*, 17(2), 110-119. doi:10.1007/s10804-009-9082-y