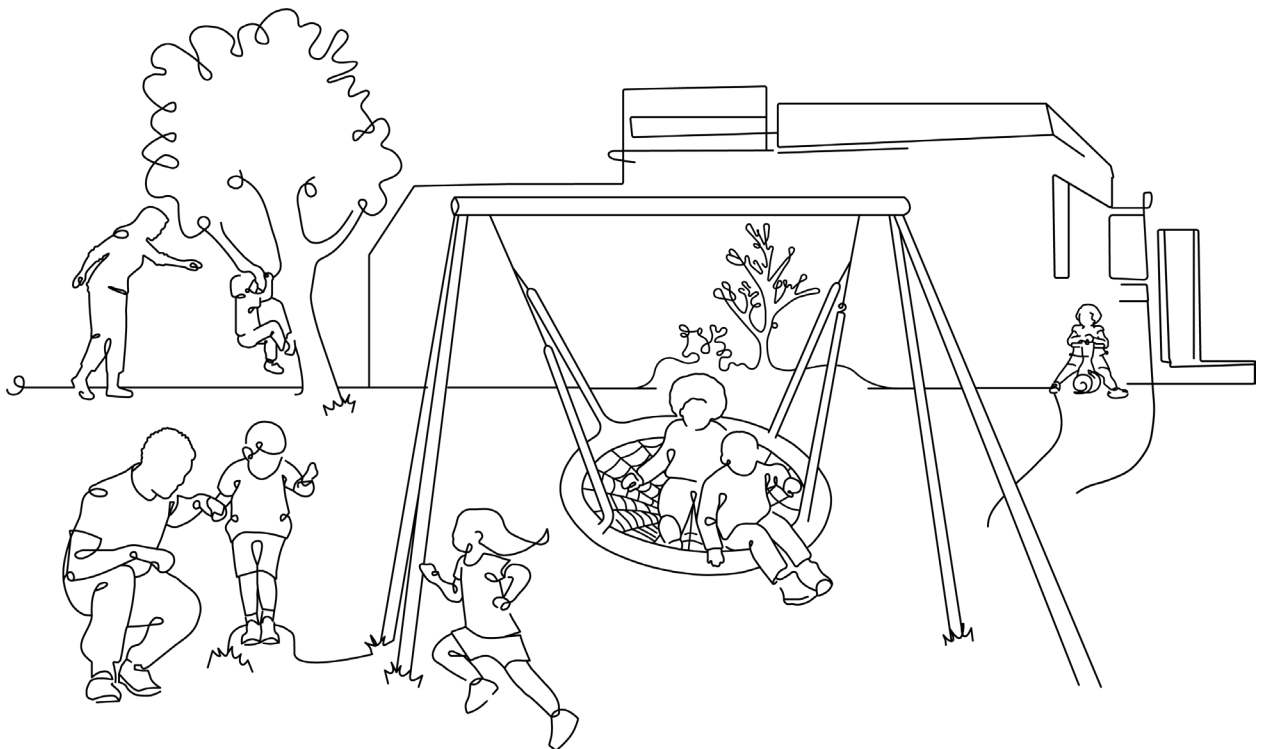




Folkhälsomyndigheten

Ett rörelseluft för hela samhället

En struktur för främjande av fysisk aktivitet – med fokus på barn och unga



Denna titel kan laddas ner från www.folkhalsomyndigheten.se/publikationer-och-material/

En del av våra titlar går även att beställa som ett tryckt exemplar, se [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, 2025.

Artikelnummer: 25054

Illustration omslag: Gullers

Illustrationer inlaga: figur 2–4. Gullers

Om publikationen

Rapporten är en slutredovisning av Folkhälsomyndighetens regeringsuppdrag om insatser för främjande av ökad fysisk aktivitet med särskilt fokus på barn och unga. Utifrån regeringsuppdraget föreslås en sektorsövergripande struktur, med sex nationella delmål, indikatorer och fyra insatsområden. Förslagen syftar till att ge en tydlig riktning för ett långsiktigt arbete för att främja rörelse och minska stillasittandet i befolkningen. Under arbetet med uppdraget har vi haft dialog med representanter från statliga myndigheter, länsstyrelser, regioner, kommuner, samt från nationella medlemsorganisationer (Riksidrottsförbundet, Svenskt Friluftsliv, och SKR) och från civilsamhället.

Folkhälsomyndigheten vill tacka alla som bidragit i arbetet

Rapporten vänder sig främst till politiker, beslutsfattare och handläggare på nationell, regional och kommunal nivå som arbetar med frågor som berör fysisk aktivitet. Andra målgrupper är aktörer och professioner inom offentlig, privat och civil sektor.

Folkhälsomyndigheten

Förnamn Efternamn

Olivia Wigzell Generaldirektör

Innehåll

Ordlista	6
Sammanfattning.....	7
Sex delmål för det tvärssektoriella arbetet.....	7
Fyra insatsområden för att stärka rätten till rörelse.....	7
Stärk kunskapen om hur fysisk aktivitet påverkar hälsan	7
Prioritera platser och ytor för fysisk aktivitet	8
Förbättra efterlevnad av befintligt regelverk.....	8
Utveckla struktur för uppföljning och stärkt styrning och ledning.....	8
Åtgärder för en framgångsrik implementering	8
Summary.....	9
Six sub-goals for cross-sectoral work.....	9
Four areas of intervention to strengthen the right to movement	9
1. Inledning	10
1.2 Folkhälsopolitiken	10
1.3 Samspel mellan individ och samhälle	11
1.4 Tvärssektoriell och tvärprofessionell ansats.....	11
1.5 Det offentliga bör gå före	11
1.6 Rapportens disposition	12
2. Uppdraget.....	13
2.1 Aktiviteter som genomförts under uppdragstiden.....	13
2.2 Tidigare redovisningar av uppdraget.....	14
2.3 Systemanalys har visat vägen	14
2.4 Perspektiv som varit vägledande i arbetet	15
2.5 Lärdomar från kommittén för främjande av ökad fysisk aktivitet.....	15
2.6 Erfarenheter från nordiska länder	15
3. Förslag på delmål och indikatorer.....	17
3.1 Delmål för ett långsiktigt tvärssektoriellt arbete.....	17
3.1.1 Förskola, skola, fritidshem.....	18
3.1.2 Fritid.....	18

3.1.3. Samhällsplanering	19
3.1.5 Sjukvård och socialtjänst	20
3.1.6 Arbetsliv	21
3.2 Att mäta är att veta - betydelsen av indikatorer	21
3.3 Uppbyggnad av målstruktur för fysisk aktivitet.....	22
4. Förslag på insatsområden.....	24
4.1 Fyra förslag på insatsområden	24
4.1.1. Stärk kunskapen om hur fysisk aktivitet påverkar hälsan.....	25
4.1.2 Prioritera platser och ytor för fysisk aktivitet	25
4.1.3 Förbättra efterlevnad av befintligt regelverk	26
4.2 Förslagen berör många.....	27
4.2.1 Barnkonsekvensanalys.....	27
4.2.2 Dialog med representanter för regioner och kommuner	28
5. Resultat som stöd för förslagen.....	30
5.1 Rörelsevanor i befolkningen	30
5.1.1 Barn och ungas rörelsevanor	30
5.1.2 Ungas röster om fysiska aktivitet och fritidsaktiviteter.....	30
5.1.3. Fysisk aktivitet och stillasittande bland vuxna	31
5.1.4 Utövande av friluftsliv	31
5.2 Samhällets kostnader för ohälsa	32
5.2.1 Samhällsekonomiska kostnader	32
5.2.1 Livskvalitetsförluster och förlorade levnadsår	32
5.3 Litteraturgenomgång av kunskapsläget.....	33
5.3.1 Insatser för rörelse och minskat stillasittande bland barn och unga.....	33
6. Förutsättningar för framgångsrik implementering framåt.....	35
7. Slutsatser.....	36
Referenser	37

Ordlista

Fysisk aktivitet - Fysisk aktivitet definieras som all kroppsrörelse som genereras av skelettmuskler och kräver en ökad energiförbrukning. Aktiviteten kan utföras med olika intensitet och ingå som naturlig del i ens yrket, i hushållsarbete och i transporter eller utföras på fritiden som friluft-, motions- eller idrottsaktiviteter.

Fysiskt aktiva resor – Resor som innefattar fysisk aktivitet, såsom att gå, cykla eller att använda rullstol för att ta sig mellan platser.

Livsmiljö – Den miljö där liv formas och utvecklas. Människors livsmiljö avser bland annat de fysiska, sociala och kulturella förhållandena som omger en individ eller en grupp människor.

Rörelsevariation – Inom arbetsliv innebär det att variera arbetsuppgifter för att minska risken för ohälsa vid långvarigt stillasittande, stående eller vid fysiskt ansträngande arbete.

Skolverksamheter - I denna rapport används begreppet skolverksamheter som inkluderar förskola, grundskola, anpassad grundskola, sameskola, specialskola, förskoleklass och fritidshem. Samt även gymnasieskola och anpassad gymnasieskola.

Stationär – Inom arbetsliv handlar det om långvarigt stillasittande eller stillastående.

Stillasittande – Alla aktiviteter i vaket tillstånd som utförs i sittande, tillbakalutad eller liggande ställning och är förknippade med att vara stilla och ha låg energiförbrukning.

Sammanfattning

Folkhälsomyndigheten har tagit fram förslag på en sektorsövergripande struktur för arbetet med att främja fysisk aktivitet i befolkningen, med ett särskilt fokus på barn och unga. Målsättningen är att bidra till det övergripande folkhälsopolitiska målet om en god och jämlik hälsa i hela befolkningen, och till delmålet om ett samhälle som främjar ökad fysisk aktivitet. Strukturen omfattar sex delmål, ett antal indikatorer och fyra insatsområden. Centrala perspektiv i arbetet har varit att barn har rätt att växa upp i ett samhälle som främjar rörelse och att alla ska ha möjlighet att vara fysiskt aktiva.

Förslagen har tagits fram i en bred samsyn med 25 statliga myndigheter, bland annat skolmyndigheter och transportmyndigheter. Vi har även samarbetat med nationella medlemsorganisationer, länsstyrelser, regioner, kommuner och aktörer från civilsamhället.

Sex delmål för det tvärsektoriella arbetet

De sex delmålen uttrycker önskad förändring och förbättring jämfört med nuläget:

1. Skolverksamheter arbetar aktivt med insatser för daglig fysisk aktivitet
2. Fritiden är rörelsefrämjande, tillgänglig och inkluderande
3. Livsmiljöns utformning främjar fysisk aktivitet
4. Transportsystemet främjar fysiskt aktiva resor
5. Fysisk aktivitet används i främjande, förebyggande och behandlande arbetet inom hälso- och sjukvård och socialtjänst
6. Arbetslivet verkar för rörelsevariation och hälsostärkande fysisk aktivitet

Delmålen är kopplade till indikatorer för att vi ska kunna mäta och följa utvecklingen. Vissa indikatorer finns redan på plats medan andra behöver utvecklas.

Fyra insatsområden för att stärka rätten till rörelse

Vi ser att det finns fyra insatsområden, alltså områden inom vilka det behövs förbättringar för att åstadkomma ett rörelsefrämjande samhälle. Dessa insatsområden blir en långsiktigt grund för arbetet och bidrar till en förflyttning mot delmålen. De ger även ett gemensamt förhållningssätt och möjlighet att identifiera och hantera hinder. Vi föreslår även några konkreta åtgärder för varje insatsområde. De har tagits fram i samråd med de ansvariga myndigheterna.

Stärk kunskapen om hur fysisk aktivitet påverkar hälsan

- Kompetenshöjande insatser i skolan för bland annat beslutsfattare och huvudmän.

- Stärkta förutsättningarna för lärares kompetens inom utomhusdidaktik.

Prioritera platser och ytor för fysisk aktivitet

- Nationellt planeringsstöd för bostadsnära natur.
- Strategi, handlingsplan och uppföljningssystem för fysiskt aktiva resor.
- Översyn av de transportpolitiska målen med stärkt fokus på hälsa.

Förbättra efterlevnad av befintligt regelverk

- Bredare tillämpning av miljöbalkens olägenhetsbegrepp inom hälsoskydd för frånvaro av hälsofrämjande miljöfaktorer.
- Ökade krav när bebyggelse natur- och grönområden planeras.
- Följ upp läroplaner utifrån akademiska och hälsorelaterade aspekter av barn och ungas utveckling.
- Stärkt förutsättning för en positiv rörelsekultur inom alla skolformer.
- Definition av hjälpmedel inom hälso- och sjukvården som inkluderar hjälpmedel för vardagligt fritidsbruk.

Utveckla struktur för uppföljning och stärkt styrning och ledning.

- Inför tvärssektoriell målstruktur för uppföljning av fysisk aktivitet.
- Uppdaterade kriterier för tillstånd att driva skolverksamhet med fokus på hälsofrämjande miljöer avsedda för skolverksamhet.
- Stärkt skrivning i läroplanerna att elever *ska ges* möjlighet till daglig fysisk aktivitet.
- Regelbundna uppföljningar av grönstruktur och skolgårdars yta.
- Förtydliga det hälsofrämjande perspektivet på arbete och arbetsmiljö i arbetsmiljölagstiftningen.

Åtgärder för en framgångsrik implementering

Folkhälsomyndigheten kan ansvara för att bygga upp målstrukturen, tillsammans med de berörda myndigheterna, inom ramen för grunduppdraget att följa upp och analysera utvecklingen inom området fysisk aktivitet. Folkhälsomyndigheten har även ett nationellt samordningsuppdrag för området fysisk aktivitet, och inom ramen för det kan vi verka för kunskapsutveckling och genom kunskapsförmedling driva på arbetet.

Summary

The Public Health Agency of Sweden has developed proposals for a cross-sectoral structure aimed at promoting physical activity within the population, with a particular focus on children and young people. The structure includes six sub-goals, a number of indicators, and four areas of intervention. Central perspectives in this work include the belief that children have the right to grow up in a society that promotes movement and that everyone should have the opportunity to be physically active. The proposals have been developed through broad consensus with 25 governmental agencies, including educational authorities and transport authorities. We have also collaborated with national member organizations, county administrative boards, regions, municipalities, and civil society actors.

Six sub-goals for cross-sectoral work

The six sub-goals express the desired changes and improvements compared to the current situation:

1. School activities actively implement measures for daily physical activity.
2. Leisure time is movement-promoting, accessible, and inclusive.
3. The design of living environments promotes physical activity.
4. The transport system encourages physically active travel.
5. Physical activity is integrated into health promotion, prevention, and treatment within healthcare and social services.
6. The workplace fosters movement variation and health-enhancing physical activity.

The sub-goals are linked to indicators to measure and track development. Some indicators are already in place, while others need to be developed.

Four areas of intervention to strengthen the right to movement

We identify four areas of intervention that need improvement to create a movement-promoting society. These areas will serve as a long-term foundation for the work and contribute to a shift towards the sub-goals. They also provide a common approach and the opportunity to identify and address barriers. We propose specific measures for each area of intervention, developed in consultation with the responsible authorities.

- Strengthen knowledge about how physical activity affects health
- Prioritize places and spaces for physical activity
- Improve compliance with existing regulations
- Develop structure for monitoring and strengthened management and leadership

1. Inledning

Utgångspunkten för Folkhälsomyndighetens förslag är det övergripande folkhälsomålet om att skapa samhälleliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen och sluta de påverkbara hälsoklyftorna under en generation. Ökad fysisk aktivitet kan bidra till målen men det kräver ett långsiktigt, målinriktat och sektorsövergripande arbete inom samtliga målområden, se figur 1. Det är alltså den samlade effekten av aktörers olika åtgärder som ger störst effekt på folkhälsan.

Figur 1. Folkhälsopolitikens åtta målområden. Målområdena återspeglar de samhälleliga förutsättningar som bidrar till en god och jämlik hälsa.



1.2 Folkhälsopolitiken

Folkhälsopolitiken tydliggör samhällets ansvar och förutsätter ett gemensamt och tvärssektoriellt arbete. Det handlar i stor utsträckning om att välfärdstjänster och samhällsservice som exempelvis förskola, skola, hälso- och sjukvård, samhälls- och bostadsplanering bidrar till en god hälsa för alla i befolkningen. Det förutsätter samverkan mellan olika aktörer och insatser från de flesta sektorer i samhället; offentliga, privata och ideella (1). Arbetet ska ske brett och universellt för hela befolkningen men även anpassat stöd proportionellt utifrån behov. Arbetet behöver vidare fokusera på strukturella faktorer på alla samhällsnivåer och inom alla sektorer som har betydelse för folkhälsans utveckling. Detta innebär en bredd av aktörer som förutom myndigheter omfattar, kommuner, regioner, civilsamhället och arbetsmarknadens parter. Det allmänna har också ett ansvar för att människor får ett rimligt beslutsutrymme och för att ge stöd till enskilda hälsofrämjande beslut.

1.3 Samspel mellan individ och samhälle

Hälsan i befolkningen formas genom ett samspel mellan strukturella faktorer såsom politiska beslut, samhällets organisation och resurser, och individers beslutsutrymme. Individen kan till exempel själv påverka sina aktivitetsvanor, men samhället behöver skapa gynnsamma förutsättningar och stödjande miljöer för att underlätta fysisk aktivitet, till exempel säkra trafik- och lekmiljöer. Aktivitetsvanor påverkas även av personliga preferenser och förutsättningar. För att förbättra hälsan i befolkningen behövs insatser som stärker individer, stärker samhällen och minskar barriärer. Förutsättningarna för psykisk, fysisk och social hälsa kan påverkas genom den nationella folkhälsopolitiken, som syftar till att skapa förutsättningar för en god och jämlik hälsa i befolkningen (2). Att främja fysisk aktivitet kan därmed bidra i implementeringen av olika nationella strategier för hälsa, såsom psykisk hälsa, ensamhet och SRHR (sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter), samt rekommendationer om barns och ungas användande av digitala medier.

1.4 Tvärsektoriell och tvärprofessionell ansats

Det behövs både en tvärsektoriell och en tvärprofessionell ansats för att främja rörelse och minska stillasittandet. Aktörer inom olika verksamheter behöver dra nytta av varandras erfarenheter, kompetens och kunskap om fysisk aktivitet. Många aktörer ser behov av ökad samverkan, men ibland finns det strukturella hinder som behöver hanteras. Därtill finns stora skillnader i regionernas och kommunernas arbete för att främja fysisk aktivitet vilket ger invånarna olika förutsättningar och möjligheter att vara fysiskt aktiva. Detta motverkar målet om en god och jämlik hälsa i befolkningen. Ett långsiktigt arbete och en effektiv samverkan mellan olika aktörer på nationell nivå kan ge incitament för mobilisering och samordning även på regional och lokal nivå.

1.5 Det offentliga bör gå före

Folkhälsopolitiken är inte bindande i lag, men den finns integrerad i många lagar och förordningar och tydliggörs också i andra politikområdets mål. Enligt regeringsformen har alla offentliga aktörer ett folkhälsouppdrag och ska verka för goda förutsättningar för hälsa. För området fysisk aktivitet kan det exempelvis handla om att det finns plats för rörelse i planering av platser och verksamheter, och i utformningen av fysiska miljöer (inomhus och utomhus). Det handlar även om att utveckla kollektivtrafiken och prioritera infrastruktur för fysiskt aktiva resor framför motordriven transport. Vidare bör det offentliga arbeta aktivt för en ökad inkludering och allas rätt till rörelse, oavsett förutsättningar. Insatser i välfärdens kärnverksamheter spelar en avgörande roll för att utjämna skillnader i förutsättningar för hälsa.

Kommunerna är en av folkhälsoarbetets nyckelaktörer med uppgift att skapa attraktiva och långsiktigt hållbara samhällen. De ansvarar för verksamheter som är viktiga för hälsan, såsom skola och barnomsorg, men också för en hållbar

samhällsplanering. Även de regionala utvecklingsstrategierna (RUS) som regionerna tar fram bör inkludera arbete för mer rörelse för hela befolkningen. Detta är även viktigt ur ett beredskapsperspektiv eftersom en befolkning som är regelbundet fysiskt aktiv klarar kriser och andra umbäranden bättre.

1.6 Rapportens disposition

Rapporten har följande upplägg:

- Kapitel 2 innehåller en kort beskrivning av uppdraget och genomförandet.
- Kapitel 3 och 4 ger en översikt över våra förslag på delmål, indikatorer och insatsområden samt konkreta åtgärdsförslag.
- I kapitel 5 redogör vi för resultat från delarbeten som ingått i uppdraget, bland annat kartläggning av befolkningens rörelsevanor, hälsoekonomiska beräkningar och effektiva insatser.
- I kapitel 6 och 7 beskriver vi förutsättningar för det fortsatta arbetet och sammanfattar våra slutsatser.

2. Uppdraget

Regeringen gav i juni 2022 Folkhälsomyndigheten i uppdrag att föreslå nationella delmål, indikatorer och insatsområden för arbetet med att främja fysisk aktivitet. Barn och unga har varit i fokus i uppdraget men hela befolkningen har beaktats i arbetet. Syftet är att skapa en sektorsövergripande målstruktur och tydlig inriktning för ett långsiktigt arbete för att främja fysisk aktivitet. Utgångspunkt för uppdraget är Sveriges övergripande folkhälsopolitiska mål om att skapa samhälleliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen och sluta de påverkbara hälsoklyftorna under en generation, samt delmålet *Ett samhälle som främjar ökad fysisk aktivitet och bra matvanor för alla* (prop. 2017/18:249) (1). Arbetet baseras även på Sveriges friluftslivsmål, Sveriges miljömålssystem och målen i och uppföljningar av Agenda 2030. Naturvårdsverket har bistått Folkhälsomyndigheten i arbetet, utifrån myndighetens ansvar för att genomföra och samordna friluftslivspolitik.

Befintliga mål inom närliggande politikområden som har koppling till folkhälsa och till fysisk aktivitet har utgjort grund för arbetet med att utveckla delmål, indikatorer och insatsområden. Vi har arbetat i bred dialog och samråd med 25 statliga myndigheter, nationella medlemsorganisationer, civilsamhället, kommuner, regioner, länsstyrelser och andra aktörer.

2.1 Aktiviteter som genomförts under uppdragstiden

Som del av uppdraget har vi:

- Kartlagt barns och ungas rörelsevanor.
- Intervjuat unga om deras fysiska aktivitet och fritidsaktiviteter.
- Analyserat fysisk aktivitet och stillasittande bland vuxna.
- Analyserat utövande av friluftsliv.
- Beräknat förlorade hälsojusterade levnadsår på grund av brist på rörelse.
- Kartlagt befintliga mål, indikatorer och datakällor.
- Ordnat dialogmöten, ett seminarium och en workshop om insatsområden.
- Intervjuat tjänstemän inom regionala och kommunala verksamheter.
- Beaktat förslagets konsekvenser för barn och unga utifrån barnkonventionen.

Intervjustudien och kartläggningen av rörelsevanor genomförde vi i samarbete med svenska forskargrupper. Kartläggningen av mål i befintliga regelverk och indikatorer och datakällor för uppföljning utfördes sektorsvis med ansvariga myndigheter och nationella organisationer. Vi genomförde en behovsanalys för att klargöra nuläget när det gäller mål, indikatorer och datakällor, och vad som behövs för att få en heltäckande målstruktur för att styra och följa upp samhällsinsatser för att främja fysisk aktivitet. Vi ordnade även dialogmöten och seminarium om

insatsområden med ansvariga myndigheter och nationella organisationer. I en workshop diskuterades gapet mellan å ena sidan politiska mål och viljeyttringar, och å andra sidan det faktiska arbetet. Workshopen syftade till att skapa ett gemensamt ägandeskap och utbyta perspektiv och idéer samt diskutera och formulera konkreta förslag på förändringar för att få ett samhälle som främjar ökad fysisk aktivitet. Frågor för diskussionen var: *Hur styr vi dit? Vilka förändringar krävs inom olika politikområden, sektorer och arenor?* Synpunkter på förslagen på delmål och insatsområden har inhämtats i dialoger med representanter för regioner och kommuner.

2.2 Tidigare redovisningar av uppdraget

Den första delredovisningen av uppdraget gällde att ta fram en plan för genomförandet. Den lämnades till Regeringskansliet i mars 2023 och i den presenterade vi WHO:s globala handlingsplan för att främja fysisk aktivitet (3), samt EU-rådets rekommendationer om hälsofrämjande fysisk aktivitet i alla sektorer (4). De lyfter fram betydelsen av att inkludera flera sektorer och samhällsområden i arbetet, exempelvis skola, transport och samhällsplanering, arbetsliv, hälsa och fritid. I delredovisning 1 ingick även en modell för påverkansfaktorer och drivkrafter för beteendeförändring. Dessa underlag har utgjort ramverk i arbetet med att utforma delmål, indikatorer och insatsområden. De ger även en överblick över de faktorer som påverkar barns och ungas möjlighet till ökad rörelse och minskat stillasittande.

I mars 2024 lämnade vi den andra delredovisningen med resultat av vår kartläggning av regelverk och målsättningar inom olika politikområden med koppling till fysisk aktivitet. Vi redovisade även en kartläggning av barns och ungas rörelsevanor som vi genomfört tillsammans med svenska forskargrupper (5), samt resultat från intervjuer med ungdomar 13–18 år om fysisk aktivitet och fritidsvanor (6). Folkhälsomyndigheten slutredovisar uppdraget i mars 2025.

2.3 Systemanalys har visat vägen

Med systemanalys avses att det behövs olika insatser i olika sammanhang på kort, medellång och lång sikt. Syftet med alla insatser är att minska eller ta bort hinder och öka möjligheterna. I en systemanalys betonas samverkan mellan olika aktörer inom offentlig, privat och civil sektor för att insatserna ska ge önskad effekt. Ett sådant systemövergripande perspektiv gör det lättare att förstå hur olika insatser påverkar varandra. Till exempel kan skolinsatser för fysisk aktivitet förstärkas av åtgärder i infrastruktur för fysiskt aktiva resor men motverkas utan trafiksäkerhet.

WHO:s globala handlingsplan för fysisk aktivitet innehåller en systemkarta med åtgärder som syftar till att skapa aktiva system, miljöer, samhällen och människor (3). Dessa åtgärder är avgörande för att minska stillasittandet och få till mer vardagsrörelse, och WHO framhåller att mål och indikatorer är nödvändiga för att säkerställa effektivitet.

2.4 Perspektiv som varit vägledande i arbetet

Folkhälsopolitiken genomsyras av ett jämlikhetsperspektiv, men i arbetet har vi även beaktat alla diskrimineringsgrunder. Särskilt fokus har varit på barnrättsperspektiv, ungdomsperspektiv, funktionshinderperspektiv och jämställdhetsperspektiv. Ett barnrättsperspektiv innebär att FN:s konvention om barns rättigheter används som grund för beslut och arbete som rör barn under 18 år, med fokus på barns mänskliga rättigheter och fyra grundprinciper: alla barns lika värde, barnets bästa, rätt till överlevnad och utveckling, samt rätt att uttrycka åsikter. Ett ungdomsperspektiv tar hänsyn till ungdomar mellan 13 och 25 år och deras rättigheter, med syfte att stödja deras självständighet och delaktighet i beslut som berör dem. Funktionshinderperspektivet erkänner att människor har olika behov och strävar efter jämlikhet och delaktighet för personer med funktionsnedsättning. Slutligen syftar jämställdhetsperspektivet till att säkerställa att kvinnor och män har lika makt i samhället och att alla har likvärdiga förutsättningar för god hälsa och tillgång till vård, oavsett kön.

2.5 Lärdomar från kommittén för främjande av ökad fysisk aktivitet

Kommittén för främjande av ökad fysisk aktivitet konstaterar i sitt slutbetänkande att det finns ett stort engagemang för ökad fysisk aktivitet i Sverige, men tydliga skillnader mellan olika aktörer och verksamheter samt i vilken mån olika grupper nås av insatserna (7). I slutbetänkandet tydliggörs även betydelsen av att involvera olika sektorer i arbetet med fysisk aktivitet, liksom behovet av en normförändring för att nå ett rörelserikt Sverige. Kommittén lämnade ett antal strukturförslag, bland annat att tydliggöra varje departements ansvar för att främja fysisk aktivitet och jämlik hälsa, och ett förslag om att tydliggöra ansvaret för folkhälsa och fysisk aktivitet i myndighetsinstruktioner. En stärkt struktur handlar både om att stärka arbetet inom respektive politikområde och om att stärka det mer övergripande och samordnade arbetet.

2.6 Erfarenheter från nordiska länder

Främjandet av fysisk aktivitet inom förskola och skola är mindre formaliserat i Sverige jämfört med andra nordiska länder (8). I Sverige är exempelvis daglig fysisk aktivitet ett strävansmål i grundskolans läroplan, inte ett absolut mål. I Danmark schemaläggs fysisk aktivitet 45 minuter varje skoldag för alla danska skolelever enligt grundskolereformen 2014. Aktiviteten kan utföras på olika sätt men ett syfte är att integrera fysisk aktivitet i ämnesundervisningen. I Finland har en statlig rörelsesatsning pågått sedan 2010 och över 90 procent av alla grundskolor är nu involverade i att genomföra rörelseprogram (9).

Finland har även en modell med departementsövergripande mål för fysisk aktivitet (10). Syftet är att stärka ägandeskapet för frågan och det politiska ledarskapet. Modellen har även bidragit till bättre samordning och en tydligare struktur för arbetet med att främja fysisk aktivitet, med elva departement som har tydliga mål

och ansvar. I modellen ingår nationella rörelsefrämjande program, stöd till kommuner och lagstiftning som anger att kommunerna ska främja fysisk aktivitet.

I Norge har man startat kommunala ”frisklivssentraler” som ska arbeta hälsofrämjande och förebyggande, samt avlasta hälso- och sjukvården (11). Utifrån stor belastning på hälso- och sjukvården har flera regioner i Sverige sett över möjligheten att rekrytera icke-medicinskt utbildade akademiker till det hälsofrämjande och förebyggande arbetet, till exempel rådgivning av fysisk aktivitet (12, 13).

3. Förslag på delmål och indikatorer

De statliga myndigheter som ingått i arbetet är överens om att mer behöver göras för att få prioritet i frågan och en tydligare struktur för att styra och följa upp området fysisk aktivitet. Den målstruktur som vi föreslår, med delmål och indikatorer, baseras på olika politikområden med tydlig koppling till fysisk aktivitet. Dagens regelverk och styrdokument inom dessa politikområden omfattar bland annat lagar och förordningar, strategier eller annan form av viljeyttringar.

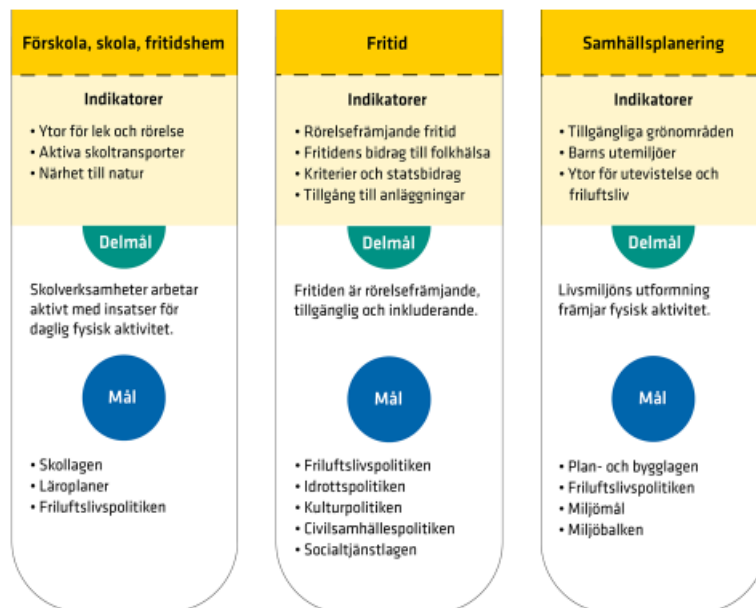
3.1 Delmål för ett långsiktigt tvärsektoriellt arbete

De föreslagna delmålen är inriktningsmål och uttrycker önskad förändring och förbättring jämfört med nuläget för sex samhällssektorer: skolverksamheter, fritid, samhällsplanering, aktiv transport, sjukvård och socialtjänst, och arbetsliv. I denna rapport används begreppet skolverksamheter för förskola, grundskola, anpassad grundskola, sameskola, specialskola, förskoleklass och fritidshem, samt gymnasieskola och anpassad gymnasieskola. De föreslagna delmålen och tillhörande indikatorer knyter an till befintliga ”mål” och bidrar därigenom till det folkhälsopolitiska delmålet om ett samhälle som främjar fysisk aktivitet. Fysisk aktivitet är på så sätt inte enbart ett mål i sig utan även ett verktyg för att nå mål inom andra politikområden. Att främja fysisk aktiva resor gynnar exempelvis transportpolitikens mål om att bidra till hälsa. Delmålen och indikatorerna synliggör även det gemensamma tvärsektoriella arbetet, till exempel arbetet med att skapa ytor för lek och rörelse som rör både skolverksamheter och samhällsplanering. Figur 2 och figur 3 illustrerar hur de föreslagna delmålen och indikatorerna hänger samman med befintligt regelverk och mål för sektorerna Förskola, skola och fritidshem, Fritid och Samhällsplanering, respektive Transport, Sjukvård och socialtjänst, samt Arbetsliv.

Totalt föreslår vi sex delmål och 19 indikatorer för uppföljning av fysisk aktivitet. Detta är de sex delmålen:

- Skolverksamheter arbetar aktivt med insatser för daglig fysisk aktivitet
- Fritiden är rörelsefrämjande, tillgänglig och inkluderande
- Livsmiljöns utformning främjar fysisk aktivitet
- Transportsystemet främjar fysiskt aktiva resor
- Fysisk aktivitet används i främjande, förebyggande och behandlande arbetet inom hälso- och sjukvård och socialtjänst
- Arbetslivet verkar för rörelsevariation och hälsostärkande fysisk aktivitet

Figur 2. En kort sammanfattning av regelverk och mål för sektorerna Förskola, skola och fritidshem, Fritid samt Samhällsplanering.



3.1.1 Förskola, skola, fritidshem

Skolverksamheter har en viktig roll i att främja fysisk aktivitet, lek och rörelse, vilket tydligt framgår av skollagen och läroplanerna (14, 15). Läroplanerna normerar och ger riktlinjer för hur barns och ungas motorik och rörelseförmåga ska utvecklas. Det framgår bland annat att de ska få möjlighet att uppleva rörelseglädje och utveckla sitt intresse för att vara fysiskt aktiva i olika naturmiljöer. Efterlevnad av läroplanernas skrivningar om fysisk aktivitet varierar dock. Ett rikt friluftsliv i skolan är ett av tio mål inom friluftslivspolitiken; där anges att skolverksamheter ska bedriva friluftslivsverksamhet och ge barn goda möjligheter att vistas utomhus (16). Närhet till grönområden och naturmiljöer gör det lättare att leva upp till läroplanernas krav.

Insatser inom skolverksamheter kan nå alla barn, oavsett socioekonomiska förutsättningar, och skolan har på så sätt en viktig kompensatorisk roll. Aktörer inom skolverksamheter har möjlighet att främja rörelse genom att utforma och anpassa ordinarie verksamhet och aktiviteter. Det kan behövas mer kunskap och kompetens för att skapa en kultur och norm som värderar både akademisk utveckling och en hälsosam utveckling för eleverna.

3.1.2 Fritid

Fritiden består av många olika aktiviteter som kombineras och utövas i organiserad eller oorganiserad form, i gemenskap eller enskilt. Aktiviteterna varierar utifrån bland annat intresse, fas i livet, ålder, kön, bostadsområde, årstid, uppväxt och socialt sammanhang. Den statliga idrottspolitiken och friluftslivspolitiken har

tydliga mål om att främja god och jämlik hälsa (16-18). Flickor och pojkar, kvinnor och män ska ges möjligheter att motionera och idrotta för att främja en god folkhälsa. Friluftslivet ska skapa goda förutsättningar så att människor kan vara regelbundet fysiskt aktiva i natur- och kulturlandskapet. Enligt kulturpolitikens mål ska alla ha möjlighet att delta i kulturlivet rätt till kultur, och när det gäller fysisk aktivitet kan det exempelvis vara dans, cirkus eller teater (19).

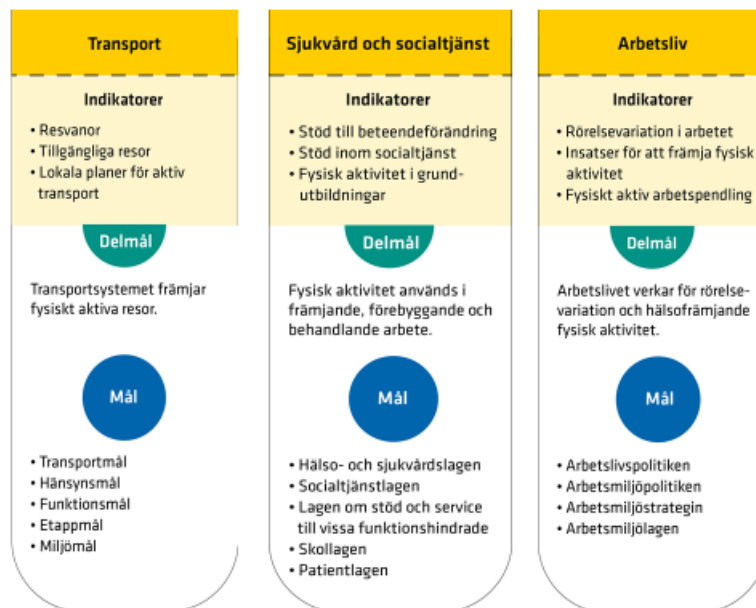
Det finns runt om i landet fina exempel på rörelsefrämjande verksamheter i kommuners öppna fritidsverksamhet genom fritidsgårdar, i seniorverksamheter, på mötesplatser och i öppna förskolan. När dessa och andra barn- och ungdomsverksamheter, trossamfund med flera arrangerar rörelsefrämjande aktiviteter är gruppen i fokus, samtidigt som hälsa främjas och rörelsenormen förstärks. Möjligheten att vara fysiskt aktiv på sin fritid varierar utifrån förmågor, förutsättningar och intressen. Det finns dock sätt att bemöta rådande utmaningar men även att nyttja befintliga möjligheter till en rörelsefrämjande fritid.

3.1.3. Samhällsplanering

Samhällsplaneringen och utformningen av människors livsmiljöer har en mycket viktig roll för att skapa trygga, tillgängliga och inspirerande utemiljöer och en infrastruktur som gynnar aktiv förflyttning genom att gå och cykla. I Plan- och bygglagen framgår bland annat att man vid planläggning ska ta hänsyn till behovet av parker och andra grönområden samt platser som är lämpliga för lek, motion och annan utevistelse, inom eller i nära anslutning till områden med sammanhållen bebyggelse (20). För grönplaneringen i en kommun är plan- och bygglagen, miljöbalken och kulturmiljölagen de mest relevanta lagstiftningarna (21, 22). Men flera av de nationella friluftsmålen och miljömålen bör också beaktas för att stödja arbetet med att utforma en livsmiljö som främjar fysisk aktivitet.

Det finns alltså redan en hel del resurser i samhället som skulle kunna nyttjas bättre till att livsmiljöns utformning främjar fysisk aktivitet. Plan- och bygglagen och miljöbalken är till exempel viktiga stöd i arbetet.

Figur 3. En kort sammanfattning av regelverk och mål för sektorerna Transport, Sjukvård och socialtjänst samt Arbetsliv.



3.1.4. Transport

Fysiskt aktiva resor, såsom att gå, cykla eller rulla (rullstol) till olika destinationer är en av de mest effektiva formerna av fysisk aktivitet. Kollektivtrafiken ingår i detta eftersom många går eller cyklar till busshållplatser och stationer. I dag är det allt färre barn som går eller cyklar till skolan och fritidsaktiviteter medan fler blir skjutsade i bil.

Transportpolitiken styrs av svensk lagstiftning och EU-lagstiftning, strategier, planer och ekonomiska ramar på både nationell, regional och lokal nivå. Den vägleds av de transportpolitiska målen, som ska säkerställa ett transportsystem som är ekonomiskt effektivt, hållbart och tillgängligt (23). Ett av målen, *Funktionsmålet* anger betydelsen av tillgänglighet, kvalitet och jämställdhet i transportsystemet. Det finns flera transportmyndigheter såsom Trafikverket, Transportstyrelsen och Statens väg- och transportforskningsinstitut, men regioner, kommuner och intresseorganisationer är också involverade i arbetet.

Det finns en del utmaningar i arbetet med att främja fysiskt aktiva resor; otydliga ansvarsgränser, ekonomiska skillnader och sociala normer samt att infrastruktur för gång och cykling är ojämnt fördelad över landet. Samtidigt skapar EU:s cykeldeklaration (24), regionala satsningar och Trafikverkets arbete möjligheter att stärka arbetet med fysiskt aktiva resor genom bättre samordning och investeringar i säker infrastruktur.

3.1.5 Sjukvård och socialtjänst

Potentialen att använda fysisk aktivitet såväl i främjande, förebyggande som i behandlande syfte inom hälso- och sjukvård och socialtjänst är stor och vinsterna är

många. Barnhälsovården har ett varierat utbud av hälsofrämjande och förebyggande insatser, som inkluderar främjande av rörelse och minskat stillasittande (25). Elevhälsan arbetar förebyggande och hälsofrämjande och bör vara integrerad i skolans systematiska kvalitetsarbete (26). Kommunerna ansvarar för socialtjänsten och ska säkerställa att individer får det stöd som de behöver för att uppnå skälig levnadsnivå enligt socialtjänstlagen (27) och goda levnadsvillkor enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS (28). Dessa lagar visar individens möjlighet till delaktighet i samhällslivet, fysisk aktivitet, fritidsaktiviteter, utevistelse och rekreation. Målet med omställningen till nya socialtjänstlagen och till god och nära vård är att fokusera mer på förebyggande arbete.

3.1.6 Arbetsliv

En god arbetsmiljö innebär bland annat att det finns möjlighet till hälsofrämjande fysisk aktivitet och återhämtning. Regeringens arbetsmiljöstrategi för 2021–2025 lyfter att arbetslivet ska bidra till utveckling och välbefinnande och ett ”hälsosamt arbetsliv” är ett av delmålen (29). Arbetsmiljön ska även förebygga ohälsa. Stationärt arbete, såsom stillasittande och stillastående, beaktas i dag som en risk för ohälsa i arbetsmiljöarbetet. Som grund för en god arbetsmiljö ska alla arbetsplatser ha ett systematiskt arbetsmiljöarbete enligt arbetsmiljölagen (1977:1160) (30). I det ingår att undersöka och följa upp verksamheten så att ohälsa och olycksfall förebyggs, och det inkluderar både fysiska, psykologiska och sociala faktorer på arbetsplatsen. Arbetsgivaren har det yttersta ansvaret för arbetsmiljön, oavsett om arbetet sker på arbetsplatsen, i hemmet eller på någon annan plats.

I dagsläget saknas uppföljningar av hälsofrämjande insatser och möjligheter till hälsofrämjande fysisk aktivitet och rörelsevariation under arbetsdagen. Samtidigt finns tydliga incitament för arbetsgivare att främja arbetstagarnas hälsa, för att öka deras arbetsförmåga och minska sjukfrånvaron.

3.2 Att mäta är att veta - betydelsen av indikatorer

Uppföljning är en viktig grund för prioriteringar och justeringar i det långsiktiga arbetet och kan användas som grund för insatser för att främja fysisk aktivitet. Därför är det centralt att kunna använda indikatorer för att mäta och följa utvecklingen av de föreslagna delmålen. Indikatorerna ska kunna följas återkommande, och brytas ned till olika befolkningsgrupper utifrån ett jämlikhetsperspektiv, och de behöver omfatta mått och datakällor.

Det finns flera typer av indikatorer:

- Resultatindikatorer (R) används för att följa upp verksamhetens resultat.
- Processindikatorer (P) fokuserar på verksamhetens genomförda arbete och aktiviteter.

- Strukturindikatorer (S) handlar om samhällsliga förutsättningarna för verksamheter att arbeta rörelsefrämjande, exempelvis riktlinjer och handlingsplaner, anslagsfördelning och tillgänglighet.

3.3 Uppbyggnad av målstruktur för fysisk aktivitet

Vissa indikatorer som ingår i den föreslagna målstrukturen finns redan på plats medan andra behöver utvecklas. Vi har identifierat flera undersökningar och datakällor men kvaliteten varierar och de behöver värderas utifrån om de passar till de aktuella indikatorerna och om de kan följas ur ett jämlikhetsperspektiv. En ambition är att så långt som möjligt utgå från befintliga dataserier. Vi vill också kunna kombinera olika datakällor för att få bredare perspektiv. För att kunna följa upp vissa delmål behövs nya datakällor; det gäller framförallt för processindikatorer. Tabell 1 ger en överblick av de sex sektorer som delmålen inbegriper, samt förslag på indikatorer för varje sektor. I tabellen anges även ansvariga myndigheter som deltagit i arbetet med att ta fram förslag på delmål och indikatorer till dessa.

Tabell 1. Förslag på tvärspektoriell målstruktur med indikatorer för uppföljning av delmålen

Sektor	Indikatorer	Ansvariga myndigheter
Förskola, skola, fritidshem	Ytor för lek och rörelse (R), Aktiva skolresor (P), Närhet till natur (S)	Skolverket, Specialpedagogiska skolmyndigheten, Skolinspektionen, Boverket, Naturvårdsverket, Statistiska centralbyrån
Fritid	Rörelsefrämjande fritid (R), Fritidens bidrag till folkhälsa (P), Kriterier och statsbidrag (S), Tillgång till anläggningar (S)	Naturvårdsverket, Myndigheten för ungdoms och civillsamhällsfrågor, Kulturrådet, Centrum för idrottsforskning, Statistiska centralbyrån, Myndigheten för delaktighet
Samhällsplanering	Samhällsplanering som främjar rörelse (R), Tillgängliga ytor och grönområden för barns rörelse (P), Ytor för utevistelse, motion och friluftsliv (S)	Boverket, Naturvårdsverket, Statistiska centralbyrån, Myndigheten för delaktighet
Transport	Resvanor (R), Tillgängliga resor (P), Lokala planer för aktiv transport (S)	Trafikverket, Trafikanalys, Statens väg- och transportforskningsinstitut, Transportstyrelsen
Sjukvård och socialtjänst	Rådgivning och ordination (R), Stöd inom socialtjänst (P), Fysisk aktivitet i grundutbildningar (S)	Socialstyrelsen, Skolverket

Sektor	Indikatorer	Ansvariga myndigheter
Arbetsliv	Rörelsevariation i arbetet (R), Insatser för att främja fysisk aktivitet (P), Aktiv arbetspendling (S)	Arbetsmiljöverket, Myndigheten för arbetsmiljökunskap

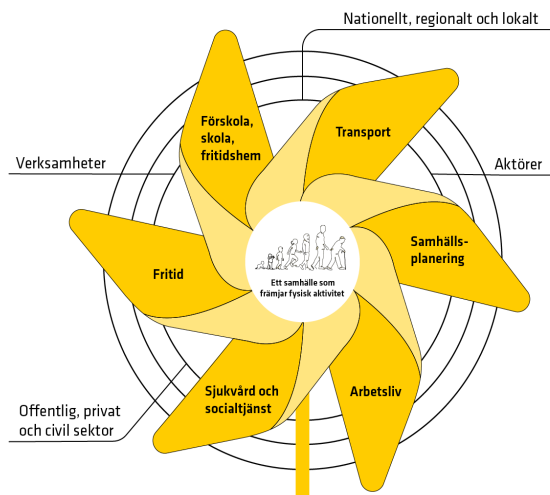
4. Förslag på insatsområden

Våra förslag på insatsområden utgår från det övergripande folkhälsopolitiska målet och det folkhälsoarbete som behövs för att bidra till en god och jämlik hälsa och sluta de påverkbara hälsoklyftorna. Med insatsområden menar vi områden i samhället där det behövs insatser av olika slag för att nå de föreslagna delmålen. Centrala perspektiv i arbetet med insatsområden har varit barns rätt att växa upp i ett samhälle som främjar rörelse och att alla har möjlighet att vara fysiskt aktiva.

4.1 Fyra förslag på insatsområden

Vi ser att det finns utrymme att göra mer utifrån befintliga regelverk och styrdokument. Det gäller för alla sektorer, verksamheter och aktörer på nationell, regional och lokal nivå (figur 4). Arbetet behöver riktas mot hela samhället, men även mot grupper och individer, och inkludera både främjande och förebyggande inslag. Gemensamt kan alla aktörer bidra till ett skifte där rörelse är normen, snarare än stillasittande. Det finns stor potential i att öka kunskapen om betydelsen av vardagsrörelse, att medvetandegöra detta i den egna verksamheten och att samverka med andra verksamheter. Insatser i skolverksamheter är särskilt betydelsefulla eftersom de kan nå alla barn, oavsett socioekonomiska förutsättningar, och har på så sätt en viktig kompensatorisk roll.

Figur 4. Sektorsövergripande modell med verksamheter och aktörer på nationell, regional och lokal nivå



Mycket arbete för att främja fysisk aktivitet pågår redan i olika verksamheter runt om i Sverige. För att stärka arbetet och skapa likvärdiga förutsättningar och möjligheter över hela landet föreslår vi fyra övergripande insatsområden, samt specifika förslag på åtgärder inom varje insatsområde. Kommittén för främjande av ökad fysisk aktivitet lämnade en rad konkreta förslag i slutbetänkandet (7). De statliga myndigheter som samverkat i arbetet har diskuterat dessa förslag vidare och ser att vissa är fortsatt aktuella att realisera.

- Stärk kunskapen om hur fysisk aktivitet påverkar hälsan
- Prioritera platser och ytor för fysisk aktivitet
- Förbättra efterlevnad av befintligt regelverk
- Utveckla struktur för uppföljning och stärkt styrning och ledning

I de följande avsnitten beskriver vi generella behov inom varje insatsområde, och föreslår ett antal specifika åtgärder som vi anser att regeringen bör beakta. Vissa kräver förändringar i regelverk medan andra kan tas vidare direkt.

4.1.1. Stärk kunskapen om hur fysisk aktivitet påverkar hälsan

Insatsområdet handlar om att aktörer inom offentlig, privat och civil sektor behöver mer kunskap om betydelsen av att minska stillasittandet och få in mer rörelse i vardagen. Samt att öka medvetenheten om hur fysisk aktivitet påverkar den fysiska och psykiska hälsan. För att fler barn ska kunna cykla och gå i vardagen krävs också mer kunskap om barnrättsperspektivet, och barnkonsekvensanalyser behöver göras oftare i transportplaneringen. Det finns även sociala och kulturella normer som påverkar valet av transportmedel.

Samhällsplaneringen kan i högre grad bidra till livsmiljöer som främjar fysisk aktivitet, men då behöver exempelvis beslutsfattare mer kunskap om hur detta får en tydlig och större plats. För detta behövs en stärkt medvetenhet, kunskap och kompetens bland exempelvis beslutsfattare och alla andra som har rådighet över planeringen om hur detta får en tydlig och större plats. I arbetslivet handlar det om att främja hälsa och inte enbart förebygga ohälsa, och på så vis rikta arbetet mot att skapa förutsättningar för hälsofrämjande fysisk aktivitet och rörelsevariation i arbetet. Universella och riktade kommunikationsinsatser kan bidra till att olika målgrupper förstår och värdesätter hälsofördelarna med mer vardagsrörelse och minskat stillasittande, både för individen och för samhället i stort. Kompetens- och kunskapsutveckling för professioner ger dem ökad kapacitet och möjlighet att agera inom sina verksamheter. Det är särskilt angeläget att öka medvetenheten om hur viktig fysisk aktivitet är för barns utveckling ur ett helhetsperspektiv. Därför behövs kunskap om barns fysiska-, motoriska-, kognitiva-, sociala- och emotionella utveckling och om hur de samspelar och påverkar varandra.

Våra förslag på specifika åtgärder:

- Ta fram förslag på kompetenshöjande insatser till skolverksamheter och för beslutsfattare, huvudmän och de som planerar, bygger och förvaltar skolor.
- Se över förutsättningarna för att höja lärares kompetens inom utomhusdidaktik med fokus på delaktighet på lika villkor.

4.1.2 Prioritera platser och ytor för fysisk aktivitet

Insatsområdet handlar om att folkhälsoperspektivet bör vara närvarande och drivande i både arbete med och prioritering av samhällsplanering och infrastruktur för transporter. Barnkonventionen bör beaktas i varje beslut. Avgörande är att

samordna samhällsplanering och trafikplanering i större utsträckning. Detta kan bidra till ökad medvetenhet och breddad kompetens, och till att professioner i ett tidigt skede kan belysa fler behov och perspektiv så att insatserna blir ännu mer träffsäkra.

Tillgång till en god variation av platser och ytor för vardagsrörelse och rörelsefrämjande fritid är avgörande för folkhälsan. Det är särskilt viktigt med miljöer som främjar och skyddar allas rättigheter, oavsett aktivitet, förutsättningar och förmåga.

Våra förslag på specifika åtgärder:

- Utred möjligheten till nationellt planeringsstöd för bostadsnära natur med fokus på jämlik hälsa och fysisk aktivitet, och utgångspunkt i de nationella strategierna för hållbar regional utveckling och strategin för levande och trygga städer.
- Ta fram en strategi för fysiskt aktiva resor, som inkluderar en konkret handlingsplan.
- Se över de transportpolitiska målen med stärkt fokus på hälsa. I översynen bör nationella cykelmål inkluderas och kompletterande mål för övrig aktiv transport övervägas.

4.1.3 Förbättra efterlevnad av befintligt regelverk

Insatsområdet fokuserar på dokumentationskrav för att öka den organisatoriska efterlevnaden av dagens regelverk och styrdokument. Lokala planer och riktlinjer kan ge vägledning för verksamhetschefer och personal. Genom att utforma och anpassa verksamheter och aktiviteter kan främjandet av rörelse och minskat stillasittande bli en självklar del av det ordinarie arbetet. Efterlevnad och måluppfyllelse handlar även om att säkerställa att offentliga medel som investeras ger önskad effekt.

Insatsområdet handlar även om att stärka den tvärsektoriella samverkan för att få färre målkonflikter och fler synergier. Därutöver behövs handlingsutrymme och rutiner för verksamheter och professioner att arbeta för minskat stillasittande och mer vardagsrörelse. Det behöver även finnas bättre förutsättningar för att implementera ett förhållningssätt där rätten till rörelse är prioriterad och integrerad i beslut liksom i verksamheters dagliga arbete med barn, unga, vuxna och äldre.

Våra förslag på specifika åtgärder:

- Utred möjligheten för en bredare tillämpning av miljöbalkens olägenhetsbegrepp inom hälsoskydd även för frånvaro av hälsofrämjande miljöfaktorer (till exempel utemiljö på förskole- och skolgårdar).
- Stärk kraven när bebyggelse planeras på natur- och grönområden (till exempel krav på samhällsekonomiska beräkningar som beslutsunderlag).
- Inför en enhetlig ram för uppföljning av läroplaner för förskola och skola som omfattar både akademiska och hälsorelaterade aspekter av barn och ungas utveckling (till exempel bör språkutveckling och motorisk utveckling prioriteras lika högt).
- Utveckla och inför en positiv rörelsekultur inom alla skolverksamheter, från förskola, skol och fritidshem till gymnasieutbildning.
- Ta fram en definition av hjälpmedel inom sjukvården som inkluderar tillgång till fritidshjälpmedel för personer med funktionsnedsättning.

Utveckla struktur för uppföljning och stärkt styrning och ledning

Insatsområdet fokuserar på att se över regelverk och förstärk skrivningar för ökad prioritet av fysisk aktivitet och hälsa. Det behövs stöd för forskning om evidensbaserade metoder, modeller och verktyg för att använda fysisk aktivitet i främjande, förebyggande och behandlande syfte.

Våra förslag på specifika åtgärder:

- Inför den tvärsektoriella målstrukturen för uppföljning av området fysisk aktivitet i enlighet med denna återredovisning.
- Se över kraven på aktörer som ska driva skolverksamhet och stärk kraven på att det ska finnas goda möjligheter att vistas utomhus och hälsofrämjande miljöer som är avsedda för skolverksamhet.
- Stärkt skrivningen om skolans uppdrag att erbjuda daglig fysisk aktivitet i läroplanerna för grundskolan, anpassade grundskolan, sameskolan och specialskolan, från *ska sträva efter* till *skall* erbjuda.
- Inför regelbundna uppföljningar av grönstruktur och skolgårdars yta.
- Förtydliga det hälsofrämjande perspektivet på arbete och arbetsmiljö i arbetsmiljölagstiftningen.

4.2 Förslagen berör många

4.2.1 Barnkonsekvensanalys

Barns rätt till hälsa, lek och rörelse har legat till grund för arbetet och förslagen gäller åtgärder som ska bidra till barnens bästa. Barnrättsperspektivet har diskuterats genomgående med myndigheter och aktörer på regional och lokal nivå, samt med civilsamhälle. De flesta åtgärderna gäller sektorer med arenor där barn

och unga vistas dagligen, och därmed kommer de att påverkas både direkt och indirekt. Följande artiklar från barnkonventionen har beaktats i arbetet:

- Artikel 2: Om alla barns lika värde och rättigheter. Ingen får diskrimineras. Barnkonventionen gäller för alla barn som befinner sig i ett land som har ratificerat den.
- Artikel 3: I alla åtgärder som rör barn ska i första hand det som bedöms vara barnets bästa beaktas. Begreppet ”barnets bästa” är konventionens grundpelare.
- Artikel 6: Varje barns rätt till liv, överlevnad och utveckling. Det handlar inte bara om barnets fysiska hälsa utan också om den andliga, moraliska, psykiska och sociala utvecklingen.
- Artikel 12: Barnets rätt att bilda och uttrycka sina åsikter och få dem beaktade i alla frågor som berör hen. När åsikterna beaktas ska hänsyn tas till barnets ålder och mognad.
- Artikel 23: Barn med funktionsnedsättning har rätt till ett fullvärdigt och anständigt liv samt hjälp aktivt delta i samhället.
- Artikel 31: Barn har rätt till lek, vila och fritid

4.2.2 Dialog med representanter för regioner och kommuner

Förslagen på insatsområden berör offentliga verksamheter som regioner och kommuner ansvarar för. Vi har därför haft dialogmöten med representanter för dessa målgrupper för att diskutera möjligheter och hinder för att skapa bättre förutsättningar för att barn och unga ska kunna vara fysisk aktiva. Från dialoger med 16 regioner framkom att de ser stora möjligheter att samarbeta mer i frågor som rör folkhälsa och fysisk aktivitet, genom att lära av varandras erfarenheter och undvika stuprörsarbete. En mer integrerad och förebyggande ansats kräver att hela regioners organisation involveras och att fokus ligger på samhällsnivå snarare än individnivå. De menar vidare att regionala utvecklingsstrategier (RUS) bör utnyttjas bättre för att främja fysisk aktivitet, vilket kräver samverkan inom regioner samt med kommuner och civilsamhälle. Dessutom vill de se gemensamma mål samt att statistik används som grund för politiska beslut.

Representanter för kommunerna menar att arbete för ökad fysisk aktivitet hos barn och unga kräver beslut, mobilisering och samordning. I dialogmöten framkom att särskilt de större kommunerna har mycket kompetens och också att attityder och okunskap kan försvåra samarbetet. Politisk vilja och långsiktiga mål är avgörande för att skapa en samsyn och möjliggöra interna och externa insatser. Enligt kommunerna är det också viktigt att integrera arbetet i ordinarie verksamhet snarare än att enbart driva projekt. Vidare efterfrågar de mer stöd och resurser från regional och nationell nivå, samt tydligare lagstiftning och regelverk som påverkar arbetet med fysisk aktivitet.

Utöver dessa dialogmöten har vi även intervjuat företrädare för centrala verksamheter för att få veta hur de ser på våra förslag på insatsområden och vilka konsekvenser de tror att åtgärdsförslagen skulle få. Lärare, forskollärare, samhällsplanerare, trafikingenjörer och folkhälsostateger är exempel på yrkesgrupper som deltog i intervjuerna.

”Jag tycker det är fantastiskt att initiativ nu tas på myndighetsnivå. Detta är en fråga som behöver prioriteras och satsas på.”

”Förslagen fokuserar inte enbart på de som redan är fysisk aktiva, utan har ett helhetsperspektiv med lägre trösklar för de som verkligen behöver det.”

Resultaten visar att målgrupperna generellt är positiva till att främja fysisk aktivitet, men oroliga för att åtgärdsförslagen ska innebära mer administration. De påpekar att dagens regelverk är för vaga och kan minska förslagets effektivitet. De betonar även vikten av samverkan och ett tydligt ägarskap i arbetet för att främja fysisk aktivitet, samt att det behövs mer resurser för att nå framgång.

5. Resultat som stöd för förslagen

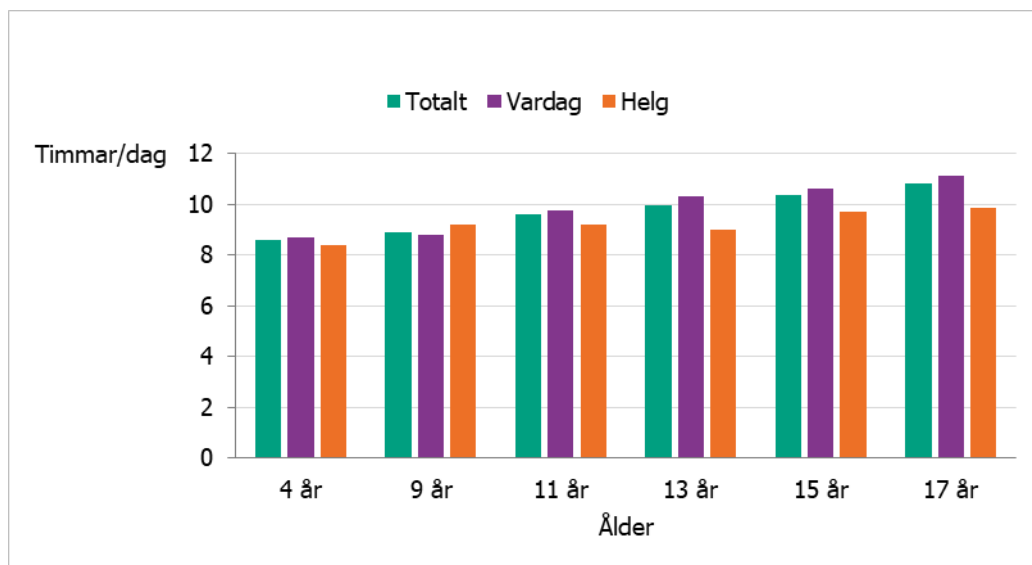
I arbete med att ta fram förslag på delmål och insatsområden har vi analyserat barn och vuxnas rörelsevanor och genomfört beräkningar av samhällsförluster kopplat till stillasittande och otillräcklig fysisk aktivitet. Vi har även kartlagt kunskapsläget när det gäller insatser för mer rörelse och minskat stillasittande bland barn och unga. Nedan redovisas resultaten kort.

5.1 Rörelsevanor i befolkningen

5.1.1 Barn och ungas rörelsevanor

Folkhälsomyndigheten har sammanställt data från svenska forskargrupper som använt aktivitetsmätare för att mäta fysisk aktivitet bland barn och unga i åldern 4–17 år (5). Studierna visar att pojkar generellt är mer fysiskt aktiva än jämnåriga flickor. Både pojkar och flickor ägnar allt mindre tid åt pulshöjande fysisk aktivitet ju äldre de blir, samtidigt som stillasittandet ökar. Pulshöjande fysisk aktivitet är mer vanligt under vardagar än helger, och alla åldersgrupper är inaktiva och stillasittande i mer än 8 timmar per dag, oavsett veckodag (figur 5). Detta gäller även 4-åringar, vilket kan tyckas förvånande eftersom de flesta är på förskolan under dagtid.

Figur 5. Stillasittande utifrån ålder (genomsnittligt antal timmar/dag)



5.1.2 Ungas röster om fysiska aktivitet och fritidsaktiviteter

Ungdomarna i vår intervjuundersökning anser att den fysiska och den sociala miljön är viktig för att de ska vara fysiskt aktiva och ha en aktiv fritid (6). De efterfrågar en utemiljö som i större utsträckning inbjuder till rörelse, och inte bara för dem som spelar fotboll och basket. De lyfter även vikten av kostnadsfria samlingsplatser där man kan testa olika aktiviteter och umgås med andra, exempelvis fritidsgårdar, och kulturhus eller liknande. Otrygghet, normer, bristfällig ekonomi, skärmanvändning och skolkrav beskrivs som hindrande

faktorer. Samtidigt säger ungdomarna att motivationen till att vara fysiskt aktiv ökar om man har kompisar som är aktiva, eller föräldrar som är engagerade i fritidsaktiviteter

Resultaten bygger på fokusgruppsintervjuer med 83 ungdomar, 13–18 år, från områden med varierande socioekonomisk status i Stockholm samt från Halland. Studien genomfördes av Karolinska institutet på uppdrag av Folkhälsomyndigheten.

5.1.3. Fysisk aktivitet och stillasittande bland vuxna

I folkhälsoundersökningen Hälsa på lika villkor 2024 angav två tredjedelar av befolkningen i åldern 16–84 år att de uppnådde rekommendationen om minst 150 minuters pulshöjande fysisk aktivitet per vecka (31). I uppföljningar av fysisk aktivitet är det även viktigt att inkludera stillasittande, eftersom det i sig är en riskfaktor för ohälsa. Riskerna är främst kopplade till lägre energiförbrukning och metabola faktorer som ökar risken bland annat för typ 2-diabetes och hjärt- och kärlsjukdom. Forskning visar att risken för ohälsa ökar när vi sitter stilla mer än 8–9 timmar om dagen (32, 33). Tabell 2 nedan visar i vilken utsträckning vuxna är stillasittande och fysiskt aktiva. Totalt är det cirka 20 procent som sitter 8 timmar eller mer och som inte är aktiva 150 minuter per/vecka. Detta innebär en dubbel risk och det är angeläget att rikta insatser mot denna grupp.

Tabell 2. Andel vuxna som uppger att de är stillasittande respektive fysiskt aktiva

Stillasittande Tim/dag	Fysiskt aktiv <150 min/vecka	Fysiskt aktiv ≥150 min/vecka	Totalt stillasittande
Sitter <8 tim	16,8 %	32,7 %	49,5 %
Sitter ≥8 tim	20,3 %	30,2 %	50,5 %

Källa: Folkhälsomyndigheten, HLV 2024.

5.1.4 Utövande av friluftsliv

Friluftsliv involverar ofta fysisk aktivitet och är viktigt för många svenskar, särskilt när det gäller närhet till grönområden. Enkätundersökningar visar att en stor del av befolkningen regelbundet vistas i naturområden, vilket är kopplat till bättre hälsa. Andelen vuxna som utövar friluftsliv har också ökat under de senaste tio åren, med en tydlig topp i samband med covid-19 pandemin. Andelen barn som dagligen vistas i grönområden har dock minskat, och faktorer såsom föräldrarnas utbildningsnivå och bostadsförhållanden påverkar hur ofta barn vistas i dessa områden.

5.2 Samhällets kostnader för ohälsa

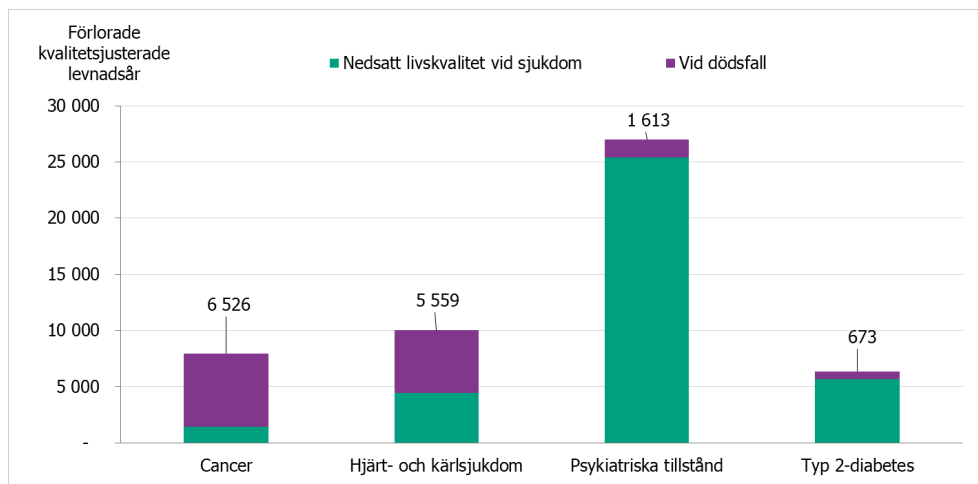
5.2.1 Samhällsekonomiska kostnader

Folkhälsomyndigheten har tidigare visat att stillasittande och otillräcklig fysisk aktivitet står för en betydande del av sjukdomsburden i Sverige (34). Skattningar visar att 21 procent av psykiatriska tillstånd (depression, stress och ångest) hos vuxna kan härledas till stillasittande och otillräcklig fysisk aktivitet. För typ 2-diabetes är andelen 20 procent, för hjärt- och kärlsjukdom 8 procent och för cancer 6 procent. Här definierar vi otillräcklig fysisk aktivitet som mindre än 150 minuters pulshöjande aktivitet i veckan, och stillasittande handlar om att sitta stilla i 8 timmar eller mer per dag, borträknat nattsömn. Stillasittande och otillräcklig fysisk aktivitet uppskattas ha kostat samhället 16,5 miljarder kronor år 2023, enbart för dessa fyra sjukdomsgrupper.

5.2.1 Livskvalitetsförluster och förlorade levnadsår

Baserat på samma tillskrivningsfaktorer som i beräkningarna ovan, det vill säga andel av sjukdomsfallen som kan härledas till stillasittande och otillräcklig fysisk aktivitet har vi inom detta uppdrag även utfört beräkningar av samhällsförluster i form av förlorade hälsojusterade levnadsår. Vi uppskattar att totalt 37 000 förlorade hälsojusterade levnadsår på grund av nedsatt livskvalitet vid de fyra sjukdomsgrupperna kunde kopplas till stillasittande och otillräcklig fysisk aktivitet under 2023 (figur 6). Därutöver uppskattas totalt 14 000 hälsojusterade levnadsår förloras på grund av 3 300 dödsfall under 2023 kunna härledas till stillasittande och otillräcklig fysisk aktivitet för de fyra sjukdomsgrupperna.

Figur 6. Förlorade hälsojusterade levnadsår på grund av sjukdom eller dödsfall som kan tillskrivas otillräcklig fysisk aktivitet eller stillasittande för fyra sjukdomsgrupperna 2023



Fakta om analyserna

Analysen baseras på beräkningar av antal prevalenta individer per sjukdomsgrupp år 2023 justerat för tillskrivningsfaktorerna för stillasittande och otillräcklig fysisk aktivitet. Prevalensen har skattats från Socialstyrelsens statistikdatabas samt data från Region Skåne för hjärt- och kärlsjukdom, cancerregistret (Socialstyrelsen), det nationella diabetesregistret (Region Västra Götaland) samt för psykiatriska tillstånd baserat på läkemedelsregistret (Socialstyrelsen).

Livskvalitetsnedsättningen på grund av sjukdom baseras på Världshälsoorganisationens skattningar för funktionsnedsättning vid sjukdom. Då hälsotillstånden inom de sjukdomsgrupper vi ser på kan variera stort har vi antagit konservativa livskvalitetsskattningar, dvs för mild sjukdom, för samtliga prevalenta patienter – en genomsnittlig livskvalitetsnedsättning på 10 procent för cancer, hjärt- och kärlsjukdom och psykiatriska tillstånd samt 5 procent för typ 2-diabetes. Dödsfall baseras på uppgifter från Socialstyrelsens dödsorsaks- och patientregister för år 2023. För psykiatriska tillstånd inkluderas suicid som dödsorsak, där vi antagit att en tredjedel av fallen kan härledas till depression, stress eller ångest. Dödsfall som kan härledas till stillasittande eller otillräckligt fysisk aktivitet har definierats som dödsfall före nuvarande medellivslängd i Sverige (83 år).

Värdet av ett förlorat levnadsår vid dödsfall baseras på uppgifter om den generella livskvalitén i Sverige för varje åldersgrupp. Förlorade år vid dödsfall har diskonterats med en årlig diskonteringsats på 3 procent.

Källor: [WHO 2020](#), [Narusyte 2021](#), [Burström 2006](#), [TLV 2017](#)

5.3 Litteraturgenomgång av kunskapsläget

Det krävs en rad olika åtgärder för att lösa komplexa problem såsom minskad vardagsrörelse och ökat stillasittande. Några generella insatser handlar dels om program för att barn och vuxna ska kunna vara aktiva i skolan, på arbetet och på fritiden, dels om stöd till beteendeförändring inom vården. Det handlar även om samhällets utformning, fysiskt aktiva resor och samhällsplanering som främjar rörelse. Insatser kan alltså riktas mot olika nivåer, såsom individen eller den sociala och fysiska miljön, men också mot organisationer och samhället. En kombination av insatser ger störst effekt, enligt forskning. Förutsättningarna för fysisk aktivitet påverkas av människors fysiska, sociala och kulturella miljö, liksom av socioekonomiska faktorer.

5.3.1 Insatser för rörelse och minskat stillasittande bland barn och unga

Som en del av uppdraget har vi kartlagt kunskapsläget när det gäller insatser för mer rörelse och minskat stillasittande bland barn och unga. Systematiska kunskapsöversikter och nordiska originalstudier ingår i litteraturgenomgången. Den internationella forskningen visar att skolinterventioner kan ge mer rörelse och minskat stillasittande bland barn och unga, men effekterna varierar beroende på ålder och socioekonomisk bakgrund. Interventionerna handlar oftast om att skapa mer rörelse under lektionstid, rastaktiviteter och förändring av den fysiska miljön.

Interventioner som fokuserar på att reducera skärmtid och stillasittande kan vara effektiva, liksom multikomponenta och teoribaserade insatser, särskilt för yngre barn och för barn och unga i hushåll med låg inkomst. Det finns indikationer på att insatser som riktas till socioekonomiskt utsatta grupper kan ge positiva resultat, men det är oklart hur väl dessa interventioner fungerar för de mest behövande.

De inkluderade nordiska originalstudierna visar positiv effekt av att öka tiden för fysisk aktivitet under skolveckan, till exempel under idrottslektioner eller raster (35-39). Självrapporterad fysisk aktivitet ökade enligt en studie (35), medan ett par studier rapporterar en ökning av uppmätt fysisk aktivitet under skoltid men inte under hela dagar (38, 39), och enbart bland pojkar (39). I flera studier där rörelse har integrerats i undervisningen visar resultaten en ökning av den fysiska aktiviteten (40-42). En studie visar effekt på stillasittande (42), men inte en annan (41). Ytterligare två studier undersökte effekter separat för flickor och pojkar (42, 43), och i den ena framgick det att undervisning utanför klassrummet endast hade effekt på fysisk aktivitet bland pojkar (43). Fysiskt aktiv undervisning i kombination med fysiskt aktiva raster och att få fysisk aktivitet i hemläxa hade effekt på fysisk aktivitet på måttlig till hög ansträngningsnivå, på antalet steg bland pojkar och på total fysisk aktivitet och stillasittande bland flickor (42). I en dansk studie undersökte man effekten av att förbättra skolgårdar och såg en positiv effekt för samtliga barn, men en mindre effekt bland barn som tillhörde den minst aktiva kvartilen (44). Dessa resultat belyser tydligt vikten av både universella insatser till alla barn och unga, och riktade insatser till dem med störst behov. Det framgår också att alla diskrimineringsgrunder behöver beaktas i planeringen av insatser för ökad fysisk aktivitet.

6. Förutsättningar för framgångsrik implementering framåt

Vi föreslår att målstrukturen för uppföljning utvecklas över tid för att ge tid för att kvalitetsgranska och analysera data från befintliga källor, samt för att identifiera vilka nya datakällor som behövs för att följa upp uppsatta delmål. Inom ramen för Folkhälsomyndighetens grunduppdrag kan vi följa upp och analysera utvecklingen inom området fysisk aktivitet samt bygga upp målstrukturen tillsammans med berörda statliga myndigheter, enligt tabell 1. Vi ska också samverka med nationella organisationer som ansvarar för undersökningar och datakällor med koppling till politikområdena inom målstrukturen. För friluftsliv inkluderas även länsstyrelserna. Därtill är regioner och kommuner viktiga samverkanspartner för att få nationella data inom olika områden. Dessa data kan vara avgörande för beslut och policyutveckling, men regioner och kommuner kan ha begränsat mandat att agera utifrån resultaten.

Utifrån de insatsområden och åtgärder som vi föreslår går det att precisera och implementera insatser i olika verksamheter. Dels inom ramen för Folkhälsomyndighetens grunduppdrag att vara samlande, stödjande och pådrivande i förhållande till berörda aktörer, och dels inom vårt nationella samordningsuppdrag för området fysisk aktivitet. Vi ska dessutom starta ett nationellt kompetenscenter för fysisk aktivitet, där en viktig del blir att verka för kunskapsutveckling och kunskapsförmedling. Folkhälsomyndigheten samordnar även friluftslivsmålet för god folkhälsa. Sammantaget ger det möjlighet att utreda och konkretisera insatser, i samverkan med statliga myndigheter och nationella organisationer. Därutöver bör arbetet genomföras i dialog med länsstyrelser, regioner, kommuner, och civilsamhället.

Våra förslag på delmål och insatsområden synliggör behovet av ett tvärsektorielt perspektiv, och på alla nivåer finns beröringspunkter i strukturer och verksamheter som kan utvecklas för att stärka arbetet med fysisk aktivitet. Samverkan ger synergieffekter och förutsättningar för att nå målet om ett samhälle som främjar ökad fysisk aktivitet. I dagsläget är det svårt att ha översikt över allt som görs, även inom samma politikområde. Statliga myndigheter behöver därför samverka mer, för att aktivt prioritera fysisk aktivitet inom olika sektorer. Samverkan behöver även stärkas mellan aktörer som bidrar till ett rikt utbud av fritidsaktiviteter, som arrangörer eller finansiärer. Röster från civilsamhället och medborgardialoger bör lyftas fram mer i samverkan och beslutsprocesser. Samverkan mellan civilsamhälle och offentlig verksamhet behöver därför stärkas. Det kommande kompetenscentret för fysisk aktivitet kan vara en plattform och ett forum för denna typ av samverkan.

7. Slutsatser

En tvärsektoriell målstruktur med nationella delmål och indikatorer ger bra förutsättningar för ett långsiktigt arbete. Vissa indikatorer och datakällor för uppföljning finns redan på plats, medan andra delar behöver utvecklas. Därtill behöver undersökningar för att följa upp rörelsevanor bli mer omfattande och inkludera aktivitetsmätare för att kunna följa barns och vuxnas aktivitetsnivåer och stillasittandet. För att få till en förändring krävs även tydligare styrning och ledning, och mandat och roller behöver klargöras. Vi menar att i detta kan och bör det offentliga ta större ansvar.

Inom ramen för Folkhälsomyndighetens grunduppdrag att vara samlande, stödjande och pådrivande i förhållande till berörda aktörer, kan vi ta ett stort ansvar för det fortsatta arbetet med de förslag som beskrivs i denna rapport för mer rörelse och minskat stillasittande. Statliga myndigheter kan behöva riktade medel och specifika uppdrag för att prioritera arbetet och bidra till ett gemensamt tvärsektoriellt uppföljningsansvar.

Referenser

1. Regeringen. God och jämlik hälsa – en utvecklad folkhälsopolitik. Prop. 2017/18:249. Stockholm: Socialdepartementet; 2017. [citerad 24 mars 2025]. Hämtad från: <https://www.regeringen.se/rattsliga-dokument/proposition/2018/04/prop.-201718249>.
2. Folkhälsomyndigheten. Folkhälsopolitikens mål, ramverk och genomförande. Solna: Folkhälsomyndigheten; [citerad 24 mars 2025]. Hämtad från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/94818c561f2b4e089731038d99eb6a56/folkhalsopolitikens-mal-ramverk-genomforande.pdf>.
3. World Health Organization. Global action plan on physical activity 2018-2030: more activity people for a healthier world. Geneva: World Health Organization; 2018. [citerad 11 mars 2025]. Hämtad från: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/272722/9789241514187-eng.pdf>.
4. EUR-Lex. Rådets rekommendation av den 26 november 2013 om befrämjande av hälsofrämjande fysisk aktivitet i alla sektorer. (Document 32013H1204(01)). Bryssel: Europeiska Unionen; 2013. [citerad 24 mars 2025]. Hämtad från: [https://eur-lex.europa.eu/legal-content/SV/ALL/?uri=CELEX:32013H1204\(01\)](https://eur-lex.europa.eu/legal-content/SV/ALL/?uri=CELEX:32013H1204(01)).
5. Folkhälsomyndigheten. Barns och ungas rörelsevanor – mer rörelsefrämjande samhällen behövs. Solna: Folkhälsomyndigheten; 2024. [citerad 24 mars 2025]. Hämtad från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/a18db5362c344971936bf0eefb332a95/barns-ungas-rorelsevanor.pdf>.
6. Folkhälsomyndigheten. Ungas röster om fysisk aktivitet – möjligheter, hinder och önskemål. Stockholm: Folkhälsomyndigheten; 2024. [citerad 24 mars 2025]. Hämtad från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/f037277193b345b0bca009b36056f939/ungas-roster-fysisk-aktivitet.pdf>.
7. Varje rörelse räknas - hur skapar vi ett samhälle som främjar fysisk aktivitet: slutbetänkande (SOU 2023:29). Stockholm: Kommittén för främjande av ökad fysisk aktivitet; [citerad 24 mars 2025]. Hämtad från: https://www.regeringen.se/contentassets/8ab754ea529f4fa5a6caaa00581948bd/sou-2023_29.pdf.
8. Sollerhed AC, Olesen LG, Froberg K, Soini A, Sääkslahti A, Kristjánsdóttir G, et al. Movement and Physical Activity in Early Childhood Education and Care Policies of Five Nordic Countries. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(24). DOI:10.3390/ijerph182413226.
9. Skolan i rörelse. Skolan i rörelse - Aktivare och trivsammare skoldagar. Helsingfors: Skolan i rörelse; 2025. [citerad 24 mars 2025]. Hämtad från: <https://liikkuvaikoulu.fi/sv/hem/>.
10. Statsrådet och ministerierna. Ett starkt och engagerat Finland – Regeringens vision. Helsingfors: Statsrådet; 2023. [citerad 24 mars 2025]. Hämtad från: <https://valtioneuvosto.fi/sv/regeringar/regeringsprogrammet/#/>.
11. HelseDirektoratet. Frisklivssentraler. Oslo: HelseDirektoratet; 2025. [citerad 24 mars 2025]. Hämtad från: <https://www.helseDirektoratet.no/forebygging-diagnose-og-behandling/organisering-og-tjenestetilbud/frisklivssentraler>.
12. Region Gävleborg. Hälsofrämjande och förebyggande arbete. Gävle: Region Gävleborg; Senast uppdaterad: 2023-12-14. [citerad 24 mars 2025]. Hämtad från: <https://www.regiongavleborg.se/om/folkhalsa/halsoframjande-och-forebyggande-arbete/>.
13. Region Norrbotten. Regiondirektörens rapport. Region Norrbotten; 2024. [citerad 24 mars 2025]. Hämtad från: https://diariet.nll.se/download/document?filename=UmVnaW9uZGlyZWt09nJlbnMgcmFwcG9ydCAxMCBhcHJpbCAyMDI0LnB1Yi5wZGY=&id=7444&session_id=120D8A1EE4FAEB3BCD6AFB813B4CB93FB4F2CA9176.

14. Riksdagen. Skollag (2010:800). Stockholm: Utbildningsdepartementet; [citerad 24 mars 2025]. Hämtad från: https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/skollag-2010800_sfs-2010-800/.
15. Skolverket. Läroplaner. Stockholm: Skolverket; 2025. [citerad 24 mars 2025]. Hämtad från: <https://www.skolverket.se/innehall-a-o/landningssidor-a-o/laroplaner>.
16. Mål för friluftslivspolitiken. Stockholm: Miljödepartementet. Regeringens skrivelse (2012/13:51). [citerad 24 mars 2025]. Hämtad från: <https://www.regeringen.se/contentassets/66ec772d0bd14d08b78289390f6b1275/mal-for-friluftslivspolitiken-skr-20121351/>.
17. Regeringen. Mål för civila samhället och idrott. 2025. [citerad 24 mars 2025]. Hämtad från: <https://www.regeringen.se/regeringens-politik/civila-samhallet-och-idrott/mal-for-civila-samhallet-och-idrott/>.
18. Lag om överlämnande av förvaltningsuppgifter till Sveriges Riksidrottsförbund (1995:361). Stockholm: Socialdepartementet. [citerad 24 mars 2025]. Hämtad från: https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-1995361-om-overlamnande-av_sfs-1995-361/.
19. Regeringen. Mål för kultur. 2025. [citerad 24 mars 2025]. Hämtad från: <https://www.regeringen.se/regeringens-politik/kultur/mal-for-kultur/>.
20. Plan- och bygglag (2010:900). Stockholm: Riksdagen; [citerad 19 februari 2025]. Hämtad från: https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/plan-och-bygglag-2010900_sfs-2010-900/.
21. Miljöbalk (1998:808). 7 kap. Skydd av områden. Stockholm: Klimat- och näringslivsdepartementet; [citerad 11 mars 2025]. Hämtad från: https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/miljobalk-1998808_sfs-1998-808/
22. Grönplaneringen och grönplanen i lagstiftningen. Stockholm: Boverket; 2023. [27 februari 2025]. Hämtad från: <https://www.boverket.se/sv/PBL-kunskapsbanken/teman/gronplan/lagstiftningen/>.
23. Regeringskansliet. Mål för transportpolitiken. Stockholm: Regeringskansliet; [citerad 24 mars 2025]. Hämtad från: <https://www.regeringen.se/regeringens-politik/transporter-och-infrastruktur/mal-for-transporter-och-infrastruktur/>.
24. Europeiska kommissionen. Europeisk förklaring om cykling: Kommissionens förslag till Europaparlamentet och rådet om Europeisk förklaring om cykling. 2023. [citerad 11 mars 2025]. Hämtad från: https://transport.ec.europa.eu/system/files/2023-11/European_Declaration_on_Cycling_sv.pdf.
25. Rikshandboken. Rikshandboken i Barnhälsovård. Stockholm: Rikshandboken; 2025. [citerad 24 mars 2025]. Hämtad från: <https://www.rikshandboken-bhv.se/>.
26. Riksdagen. Skollag (2010:800). Stockholm: Utbildningsdepartementet; 2010. [citerad 24 mars 2025]. Hämtad från: https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/skollag-2010800_sfs-2010-800/.
27. Socialtjänstlag (2001:453). Stockholm: Socialdepartementet; 2001. [citerad 24 mars 2025]. Hämtad från: https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/socialtjanstlag-2001453_sfs-2001-453/.
28. Riksdagen. Lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade. Stockholm: Socialdepartementet; 1993. [citerad 24 mars 2025]. Hämtad från: https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-1993387-om-stod-och-service-till-vissa_sfs-1993-387/.
29. 2020/21:92 Rs. En god arbetsmiljö för framtiden – regeringens arbetsmiljöstrategi 2021–2025. Stockholm: Arbetsmarknadsdepartementet; 2021. [citerad 19 mars 2025]. Hämtad från: <https://www.regeringen.se/contentassets/33c82f11026848a6bcf68745b0f49249/en-god-arbetsmiljo-for-framtiden--regeringens-arbetsmiljostrategi-20212025.pdf>.

30. Arbetsmiljölöag (1977:1160). Stockholm: Arbetsmarknadsdepartementet. [citerad 17 mars 2025]. Hämtad från: https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/arbetsmiljolag-19771160_sfs-1977-1160/.
31. Folkhälsomyndigheten. Fysisk aktivitet (självrporterat) efter ålder, kön och år. Andel (procent). Solna: Folkhälsomyndigheten; 2024. [citerad 24 mars 2025]. Hämtad från: https://fohm-app.folkhalsomyndigheten.se/Folkhalsodata/pxweb/sv/A_Folkhalsodata/A_Folkhalsodata__B_HLV__aLevvanor__aadLevvanorfysak/hlv1fysaald.px/.
32. Huang Y, Li L, Gan Y, Wang C, Jiang H, Cao S, et al. Sedentary behaviors and risk of depression: a meta-analysis of prospective studies. *Transl Psychiatry*. 2020;10(1):26. DOI:10.1038/s41398-020-0715-z.
33. Heron L, O'Neill C, McAneney H, Kee F, Tully MA. Direct healthcare costs of sedentary behaviour in the UK. *J Epidemiol Community Health*. 2019;73(7):625-9. DOI:10.1136/jech-2018-211758.
34. Folkhälsomyndigheten. Samhällsekonomska kostnader kopplat till stillasittande och otillräcklig fysisk aktivitet: Skattning av kostnader för cancer, hjärt- och kärlsjukdom, psykiatriska tillstånd och typ 2-diabetes. Solna: Folkhälsomyndigheten; 2025. [citerad 24 mars 2025]. Hämtad från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/56e9f2cdccf746b584fed5828db9d9f8/samhall-sekonomiska-kostnader-kopplat-till-stillasittande-och-otillracklig-fysisk-aktivitet.pdf>.
35. Cronholm F, Rosengren BE, Karlsson C, Karlsson MK, Cronholm F, Rosengren BE, et al. A comparative study found that a seven-year school-based exercise programme increased physical activity levels in both sexes. *Acta Paediatrica*. 2017;106(12):N.PAG-N.PAG. DOI:doi:10.1111/apa.14172.
36. Kolle E, Solberg RB, Säfvenbom R, Dyrstad SM, Berntsen S, Resaland GK, et al. The effect of a school-based intervention on physical activity, cardiorespiratory fitness and muscle strength: The School in Motion cluster randomized trial. *Int J Behav Nutr Phys Act* 2020;17:14. DOI:doi:<https://doi.org/10.1186/s12966-020-01060-0>.
37. Malnes L, Berntsen S, Kolle E, Ivarsson A, Dyrstad SM, Resaland GK, et al. School-based physical activity in relation to active travel – a cluster randomized controlled trial among adolescents enrolled in the school in motion study in Norway. *Int J Behav Nutr Phys Act* 2023;20(1):1-8. DOI:doi:10.1186/s12966-023-01534-x.
38. Pedersen NH, Grontved A, Brond JC, Moller NC, Larsen KT, Debrabant B, et al. Effect of nationwide school policy on device-measured physical activity in Danish children and adolescents: a natural experiment. *Lancet Regional Health-Europe*. 2023;26. DOI:10.1016/j.lanep.2022.100575.
39. Schmidt SK, Reinboth MS, Resaland GK, Bratland-Sanda S. Changes in Physical Activity, Physical Fitness and Well-Being Following a School-Based Health Promotion Program in a Norwegian Region with a Poor Public Health Profile: A Non-Randomized Controlled Study in Early Adolescents. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(3). DOI:10.3390/ijerph17030896.
40. Larsson R, Ljung E, Josefsson S, Ljung T. 'We get to learn as we move': effects and feasibility of lesson-integrated physical activity in a Swedish primary school. *BMC Public Health*. 2024;24(1):1087. DOI:10.1186/s12889-024-18509-7.
41. Mygind L, Kryger T, Sidenius G, Schipperijn J, Bentsen P. A school excursion to a museum can promote physical activity in children by integrating movement into curricular activities. *European Physical Education Review*. 2019;25(1):35-47. DOI:10.1177/1356336x17700660.
42. Seljebotn PH, Skage I, Riskedal A, Olsen M, Kvalø SE, Dyrstad SM. Physically active academic lessons and effect on physical activity and aerobic fitness. The Active School study: A cluster randomized controlled trial. *Prev Med Rep*. 2019;13:183-8. DOI:10.1016/j.pmedr.2018.12.009.
43. Schneller MB, Duncan S, Schipperijn J, Nielsen G, Mygind E, Bentsen P. Are children participating in a quasi-experimental education outside the classroom intervention more physically active? *BMC Public Health*. 2017;17(1):523. DOI:10.1186/s12889-017-4430-5.

44. Pawlowski CS, Andersen HB, Schipperijn J. Difference in outdoor time and physical activity during recess after schoolyard renewal for the least-active children. *J Phys Act Health*. 2020;17(10):968-76. DOI:10.1123/jpah.2019-0270

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