

**SAMMANFATTNING**

Yrkesföreningar för Fysisk Aktivitet har tagit fram nya rekommendationer om fysisk aktivitet och stillasittande för vuxna 18–64 år, äldre från 65 år, barn och ungdomar, samt för kvinnor under och efter graviditet. Rekommendationerna baseras främst på de amerikanska riktlinjerna från 2018, och WHO:s riktlinjer från 2020. Nytt är att den tidigare rekommendationen om minst 150 minuter aerob fysisk aktivitet i veckan på måttlig intensitet har ersatts med ett målintervall på 150–300 minuter i veckan. Formuleringen om att en aktivitet måste pågå i minst 10 minuter är borttagen. Muskelstärkande fysisk aktivitet rekommenderas minst 2 gånger i veckan som tidigare. För alla äldre bör multikomponent fysisk aktivitet som inkluderar balansövningar ingå minst 2 gånger i veckan, som en del av den fysiska aktiviteten. Barn och ungdomar bör vara fysiskt aktiva i genomsnitt 60 minuter per dag. Evidensen har stärkts både för de omedelbara effekterna som ses vid ett enstaka pass fysisk aktivitet och för effekterna av regelbunden aktivitet. Mycket stillasittande är förenat med hälsorisker och bör därför begränsas och ersättas av fysisk aktivitet. Det korta sammanfattande budskapet är: Rör dig mer och sitt mindre. Den som är fysiskt aktiv mår bättre, sover bättre och fungerar bättre. All rörelse räknas.

# ALL RÖRELSE RÄKNAS

## FYSS nya rekommendationer om fysisk aktivitet och stillasittande



FOTO: BO BERGMAN

**ING-MARI DOHRN**

med.dr, legitimerad fysioterapeut, Sektionen för fysioterapi, Karolinska Institutet, ordförande i Yrkesföreningar för fysisk aktivitet

**YRKESFÖRENINGAR FÖR FYSISK AKTIVITET (YFA)** är en ideell förening som tillhör Svensk Förening för Fysisk Aktivitet och Idrottsmedicin (SFAIM), en av Svenska Läkaresällskapets (SLS) sektioner. Sedan YFA grundades för över 20 år sedan har de två största uppgifterna varit att ta fram kunskapsstödet FYSS – Fysisk aktivitet i sjukdomsprevention och sjukdomsbehandling samt rekommendationer om fysisk aktivitet.

De senaste två åren har YFA arbetat med en uppdatering av FYSS, och i augusti kommer den fjärde i raden, FYSS 2021. Liksom tidigare är den uppdelad i två delar: del 1 som innehåller 20 kapitel, inklusive de allmänna rekommendationerna om fysisk aktivitet för hälsa, och del 2 som innehåller drygt 30 diagnosspecifika kapitel med rekommendationer om fysisk aktivitet vid en mängd olika sjukdomstillstånd. Parallellt har YFA, med stöd från Socialstyrelsen, arbetat med en uppdatering av de allmänna rekommendationerna om fysisk aktivitet för vuxna från 2011 samt de för barn och ungdomar från 2016. Rekommendationerna är framtagna som stöd för hälso- och sjukvården, men även som vägledning för beslutsfattare och allmänhet.

**Vad är nytt i rekommendationerna?**

En nyhet är att det nu finns separata rekommendationer för vuxna 18–64 år, för äldre från 65 år,

samt för kvinnor under och efter graviditet, och att de inkluderar både fysisk aktivitet och stillasittande. (Se Fakta 1, 2, 3.) En annan nyhet är att rekommendationerna för vuxna och äldre inleds med ett kort sammanfattande budskap: *Rör dig mer och sitt mindre. Den som är fysiskt aktiv mår bättre, sover bättre och fungerar bättre. All rörelse räknas.*

Detta budskap bygger på den samlade evidensen om hälsovinster med fysisk aktivitet och riskerna med långvarigt stillasittande (1, 2). All rörelse räknas, både vad gäller dos och intensitet, och den tidigare formuleringen om att en aktivitet skulle pågå i minst 10 minuter för att få ”räknas” är borttagen. Hälsovinster börjar alltså redan vid en dos som är lägre än den rekommenderade (1, 2). Dessutom har forskning där rörelsemätare använts visat att även fysisk aktivitet på låg intensitet kan minska mortaliteten (3).

Den tidigare rekommendationen om minst 150 minuter pulshöjande (aerob) aktivitet i veckan på måttlig intensitet har ersatts med ett målintervall på 150–300 minuter i veckan, alternativt 75–150 minuter i veckan för hög intensitet (2, 4). Detta understryker dos-responssambandet som innebär att hälsovinster fortsätter att öka med ökad dos fysisk aktivitet. Samtidigt visar ny forskning att riskerna med stillasittande kan motverkas om man är fysiskt aktiv på måttlig intensitet motsvarande den över gränsen i intervallet (5). För gravida

## FAKTA 1. FYSS allmänna rekommendationer om fysisk aktivitet och stillasittande för vuxna (18–64 år)

- Rör dig mer och sitt mindre. Den som är fysiskt aktiv mår bättre, sover bättre och fungerar bättre. All rörelse räknas.
- Alla vuxna bör vara regelbundet fysiskt aktiva och begränsa stillasittandet. Lite är bättre än inget och mer är bättre än lite. Stark rekommendation, måttlig evidens.
- För betydande hälsovinster bör vuxna utföra pulshöjande fysisk aktivitet 150 till 300 minuter i veckan på måttlig intensitet eller 75 till 150 minuter i veckan på hög intensitet. Måttlig och hög intensitet kan kombineras. Aktiviteten bör spridas över veckan. Stark rekommendation, måttlig evidens.
- För ytterligare hälsovinster bör vuxna dessutom utföra muskelstärkande fysisk aktivitet som involverar kroppens stora muskelgrupper minst 2 gånger i veckan. Stark rekommendation, måttlig evidens.
- För att motverka hälsorisker bör vuxna begränsa stillasittandet. Tid i stillasittande bör bytas ut mot fysisk aktivitet, som kan vara på låg men ännu hellre på måttlig eller hög intensitet. Stark rekommendation, måttlig evidens.
- De som inte kan begränsa stillasittandet bör sträva efter den övre nivån för rekommenderad pulshöjande fysisk aktivitet: 300 minuter i veckan på måttlig eller 150 minuter på hög intensitet. Stark rekommendation, måttlig evidens
- Individer som inte kan nå upp till rekommendationerna, på grund av sjukdom eller funktionsnedsättning, bör vara så aktiva som tillståndet medger.
- Vinsterna med fysisk aktivitet överväger riskerna. Fysisk aktivitet på låg och måttlig intensitet är förenad med mycket låga risker. Gradvis ökning av tid eller intensitet minskar riskerna.

kvarstår rekommendationen om minst 150 minuter i veckan på måttlig intensitet (2, 4, 6).

Rekommendationen om stillasittande för vuxna har formulerats om och nu anges att det är den totala sammanlagda tiden i stillasittande som bör begränsas och ersättas av fysisk aktivitet på låg, måttlig eller hög intensitet (2). I dagsläget finns inte tillräcklig evidens för mer specifika rekommendationer. Forskning som undersökt hur länge man maximalt kan vara stillasittande utan att det medför hälsorisker, tyder på att det kan röra sig om 9–10 timmar per dag för mortalitet (7) men det är oklart vad som gäller för andra hälsoutfall. Hur aktiv man är för övrigt spelar troligen också en avgörande roll.

Det går inte att fastslå några rekommendationer angående avbrott i stillasittandet, det vill säga vikten av att resa sig upp med jämna mellanrum och utföra någon form av fysisk aktivitet. Även om det sannolikt är bra ur hälsosynpunkt och att positiva metabola effekter av kortare avbrott i sittande har visats (8–10), så går det inte att ange någon maximal tid för hur länge man kan sitta utan att resa sig eller hur långa eller aktiva avbrotten behöver vara.

Multikomponent fysisk aktivitet är ett nytt begrepp i rekommendationerna för äldre som avser träningspass som innehåller olika typer av träning, där utmanande balansträning alltid bör



FOTO: COLOURBOX

ingå (11, 12). Annan träning som kan ingå i multikomponent träning är styrketräning, aerob träning, och funktionell träning. Exempel på övningar är tyngdöverföringar och balansövningar, som exempelvis stående på ett ben, gång baklänges eller i sidled, och styrketräning med vikter eller gummiband. Multikomponent fysisk aktivitet bör ingå som en del av den fysiska aktiviteten för alla äldre minst 2 gånger i veckan (2). Det vill säga delar av den rekommenderade aeroba och styrkeökande fysiska aktiviteten per vecka kan ingå i den multikomponenta fysiska aktiviteten.

Nytt är att barn och ungdomar 6–17 år bör vara fysiskt aktiva i genomsnitt 60 minuter per dag (2). Dessutom har rekommendationer om stillasittande tillkommit. (Se Fakta 4.) Barn och unga som sitter framför en skärm en stor del av sin vakna tid



→ kan ha svårt att uppnå rekommenderad fysisk aktivitet och bör därför minska skärmtiden till förmån för mer aktivitet. YFA:s expertgrupp konstaterar att evidensen är otillräcklig för att föreslå en maximal tid för skärmtid eller totalt stillasittande. Internationellt finns dock sådana riktlinjer, exempelvis anger Världshälsoorganisationen (WHO) att stillasittande skärmtid för barn 2–4 år bör begränsas till 1 timme dagligen (13).

Nytt är också att styrka och evidens för rekommendationerna anges. Evidensen avseende det vetenskapliga underlagets kvalitet varierar från stark till låg, men är i de flesta fall måttlig. Måttlig evidens är i princip den högsta evidensgraderingen som går att uppnå när forskningen till största del består av observationsstudier, vilket är fallet när det gäller fysisk aktivitet, liksom för andra levnadsvanor. Rekommendationernas styrka bygger på balansen mellan vinster och risker med fysisk aktivitet vilket innebär att rekommendationen kan vara stark även om evidensen är lägre. Samtliga rekommendationer som anges är graderade som starka, vilket innebär att hälsovinster klart överväger riskerna.

### Hälsovinster av fysisk aktivitet hos vuxna

Det är i första hand de preventiva effekterna av aerob aktivitet eller blandad aerob och muskelstärkande aktivitet som ligger till grund för rekommendationerna. Det finns dock evidens för att enbart styrketräning kan ge positiva effekter bland annat på metabola faktorer. Evidensen har stärkts både gällande de omedelbara effekterna av fysisk aktivitet och de effekter som kommer efter regelbunden aktivitet. Ett enstaka pass fysisk aktivitet på minst måttlig intensitet kan ge omedelbara effekter som sänkt blodtryck och blodsocker, minskad oro, samt förbättrad sömn och kognitiv funktion (2).

Regelbunden fysisk aktivitet förbättrar sömn, hälsorelaterad livskvalitet, samt minskar oro och nedstämdhet (1, 2). Även kondition och styrka förbättras, vilket ökar förmågan att klara av vardagsaktiviteter och bidrar till bevarande av muskelmassa hos äldre (1, 2). Äldre personer som är fysiskt aktiva har minskad risk för fall och fallrelaterade skador, samt bättre fysisk och kognitiv funktion (2, 11, 12). Regelbunden aktivitet är också förenad med minskad risk att insjukna i stora folksjuk-

## FAKTA 2: FYSS allmänna rekommendationer om fysisk aktivitet och stillasittande för äldre (från 65 år)

- Rör dig mer och sitt mindre. Äldre personer som är fysiskt aktiva mår bättre, sover bättre och fungerar bättre. All rörelse räknas.
- Alla äldre bör vara regelbundet fysiskt aktiva och begränsa stillasittandet. Lite är bättre än inget och mer är bättre än lite. Stark rekommendation, måttlig evidens.
- För betydande hälsovinster bör äldre utföra pulshöjande fysisk aktivitet 150 till 300 minuter i veckan på måttlig intensitet, eller 75 till 150 minuter i veckan på hög intensitet. Måttlig och hög intensitet kan kombineras. Aktiviteten bör spridas över veckan. Stark rekommendation, måttlig evidens.
- För ytterligare hälsovinster bör äldre dessutom utföra muskelstärkande fysisk aktivitet som involverar kroppens stora muskelgrupper minst 2 gånger i veckan. Stark rekommendation, måttlig evidens.
- För att bevara fysisk funktion och förebygga fall och fallrelaterade skador bör varierad multikomponent fysisk aktivitet ingå som en del av den fysiska aktiviteten för alla äldre minst 2 gånger i veckan. Stark rekommendation, stark evidens.
- För att motverka hälsorisker bör äldre begränsa stillasittandet. Tid i stillasittande bör bytas ut mot fysisk aktivitet på låg, men ännu hellre på måttlig eller hög intensitet. Stark rekommendation, måttlig evidens.
- Äldre som inte kan nå upp till rekommendationerna, bör vara så aktiva som deras tillstånd medger. Aktiviteter såsom vardagssysslor och långsam promenad, kan vara tillräckligt ansträngande för att ge betydelsefulla hälsovinster för äldre. För sköra äldre kan det vara värdefullt att bryta långvarigt stillasittande genom uppresning till stående.
- Vinsterna med fysisk aktivitet överväger riskerna. Fysisk aktivitet på låg och måttlig intensitet är förenad med mycket låga risker bland friska äldre. För äldre med nedsatt balans eller fysisk funktion måste fallriskbedömning göras. Gradvis ökning av tid och eller intensitet minskar riskerna.



FOTO: COLOURBOX

Äldre personer som är fysiskt aktiva har minskad risk för fall och fallrelaterade skador, samt bättre fysisk och kognitiv funktion.

domar som hypertoni, stroke, hjärt-kärlsjukdom, typ 2-diabetes, övervikt/fetma, depression och demens (1, 2). Evidensen har stärkts för att fysisk aktivitet kan minska risken för åtta cancerformer: bröstcancer, livmoderkroppscancer, tjocktarmscancer, samt cancer i magsäck, matstrupe, njure och urinblåsa (1, 2). Det finns även stark evidens för att fysiskt aktiva personer har mindre risk att dö i förtid (1, 2).

Gravida kvinnor som är regelbundet fysiskt aktiva har mindre risk för havandeskapsförgiftning, hypertoni, överdriven viktuppgång och depression (1, 6, 14). Regelbunden fysisk aktivitet under graviditeten kan även förebygga och behandla graviditetsdiabetes, minska nedstämdhet och oro, samt minska risken för depressiva symtom postpartum (1, 6, 14).

#### **Hälsovinster av fysisk aktivitet hos barn och ungdomar 6–17 år**

Regelbunden fysisk aktivitet förbättrar kondition, muskelstyrka och skeletthälsa hos barn och unga. Även psykisk hälsa förbättras, exempelvis minskade depressionssymtom, ökad självkänsla och förbättrad skolprestation. Fysisk aktivitet kan förbättra

kardiovaskulär och metabol hälsa hos barn med hypertoni och förhöjda blodfetter samt hos barn med övervikt/fetma (2, 4). Den fysiska aktiviteten kan bestå av spontan lek, fysiskt aktiv transport, idrottsutövning eller annan form av rörelse.

#### **Risker med stillasittande**

Evidensläget för hälsorisker med stillasittande har stärkts. Starka samband ses mellan total tid i stillasittande och ökad risk för mortalitet, hjärt-kärlsjukdom och typ 2-diabetes (2). Risken är störst hos personer med lite tid i fysisk aktivitet på minst måttlig intensitet. Stillasittande ökar även risken för övervikt/fetma och för cancer i livmoderkropp, lungor och tjocktarm, men där är evidensen något svagare (2). Hälsorisker med stillasittande är inte specifikt studerat hos gravida, men antas vara desamma som hos icke-gravida.

Sambanden mellan hälsa och fysisk aktivitet är generellt starkare än sambanden med stillasittande hos barn och ungdomar. En svårighet är att effekten av stillasittande tycks variera med typ av aktivitet. För beteendemässig och kognitiv utveckling tycks TV-tittande, men inte läsning, vara kopplat till negativa konsekvenser (15, 16).



## **Sök anslag från Reumatikerförbundet**

- forskning inom reumatologi/rörelseorganens sjukdomar
- rehabiliteringsforskning för reumatiska sjukdomar

Ansökningswebben öppnar 21 juni och stänger 30 september.

Läs mer på [reumatiker.se](https://reumatiker.se)



**Reumatiker  
förbundet**

→ **Hur har rekommendationerna tagits fram?**  
YFA:s uppdatering är i första hand baserad på de amerikanska riktlinjerna från 2018 (4), och WHO:s riktlinjer från 2020 (2). Eftersom dessa riktlinjer har föregåtts av nyligen genomförda systematiska litteratursökningar som granskats och evidensgraderats, har YFA inte gjort en egen litteratursökning. Rekommendationerna bygger således på granskning av de sökresultat och sammanställningar som redovisas i bakgrundsdokument från i första hand de amerikanska riktlinjerna och WHO, med kompletterande sökningar och granskning av enskilda studier vid behov.

Antalet studier om fysisk aktivitet och hälsa har ökat exponentiellt de senaste decennierna och det är därför främst systematiska översiktsartiklar och metaanalyser som ligger till grund för rekommendationerna. Så kallade paraplyöversikter (*umbrella reviews*) som sammanställer resultaten från flera systematiska översikter har använts i första hand. De inkluderade systematiska översikterna och

metaanalyserna har kvalitetsgranskats och evidensgraderats enligt en fyrgradig skala utifrån det vetenskapliga underlagets styrka och kvalitet: stark, måttlig, låg och otillräcklig.

YFA:s arbete har varit organiserat i en projektgrupp med huvudansvar för uppdateringen, samt fyra expertgrupper bestående av författarna till de fyra kapitel i FYSS 2021 som utgör det vetenskapliga underlaget för rekommendationerna. För evidensgradering och bedömning av rekommendationernas styrka har WHO:s bedömningar varit vägledande (2). Stor vikt har lagts på formulering av rekommendationerna så att de ska vara så korta och lättförståeliga som möjligt för att underlätta spridning till olika grupper. Rekommendationerna är granskade av externa experter utsedda av SLS och slutligen antagna av SLS nämnd i mars 2021. Rekommendationerna i sin helhet tillsammans med bakgrundsdokumentation ingår i respektive kapitel i kommande FYSS 2021, samt kommer att publiceras på [www.fyss.se](http://www.fyss.se) (17). ■

### FAKTA 3: FYSS allmänna rekommendationer om fysisk aktivitet och stillasittande under och efter graviditet

**Dessa rekommendationer gäller vid graviditet utan medicinska komplikationer.**

- Alla kvinnor bör vara regelbundet fysiskt aktiva under och efter graviditet. Lite är bättre än inget och mer är bättre än lite. All rörelse räknas. Stark rekommendation, måttlig evidens.
- För betydande hälsovinster bör kvinnor under och efter graviditet utföra pulshöjande fysisk aktivitet minst 150 minuter i veckan på måttlig intensitet. Aktiviteten bör spridas över veckan. Stark rekommendation, måttlig evidens.
- Kvinnor som redan är regelbundet fysiskt aktiva på hög intensitet kan fortsätta med det under graviditeten, men kan behöva anpassa aktiviteten i takt med att graviditeten fortlöper. För pulshöjande fysisk aktivitet på hög intensitet rekommenderas minst 75 minuter i veckan. Stark rekommendation, måttlig evidens.
- För ytterligare hälsovinster bör kvinnor under och efter graviditet dessutom utföra muskelstärkande fysisk aktivitet som involverar stora muskelgrupper minst 2 gånger i veckan. Stark rekommendation, måttlig evidens.
- För att förebygga och behandla urinläckage bör styrketräning av bäckenbottenmuskulaturen utföras varje dag både under och efter graviditet. Stark rekommendation, måttlig evidens.
- För att motverka hälsorisker bör alla kvinnor under och efter graviditet begränsa stillasittandet. Tid i stillasittande bör bytas ut mot pulshöjande fysisk aktivitet på låg eller måttlig intensitet. Stark rekommendation, låg evidens.
- Fysisk aktivitet på måttlig intensitet är förenad med mycket låga risker och innebär ingen ökad risk för avvikande graviditets- eller förlossningsutfall. Val av aktivitet måste dock göras så att risk för fall, slag mot magen och fosterskada minimeras.
- Efter förlossning rekommenderas en gradvis ökning av tid eller intensitet samt att avvakta med fysisk aktivitet på hög intensitet till efterkontrollen.



FOTO: COLOURBOX

## FAKTA 4: FYSS allmänna rekommendationer om fysisk aktivitet och stillasittande för barn och ungdomar

För att främja fysisk och mental hälsa samt fysisk kapacitet under uppväxtåren, och för att påverka framtida hälsa och minska risken för vissa kroniska sjukdomar i vuxenlivet, rekommenderas följande:

### Barn 0–5 år

- Daglig fysisk aktivitet ska uppmuntras och underlättas genom intressanta, motoriskt utmanande, lustfyllda och säkra miljöer, och för åldern anpassad social interaktion. Stark rekommendation, låg evidens.

### Barn och ungdomar 6–17 år

- Alla barn och ungdomar rekommenderas i genomsnitt minst 60 minuters daglig fysisk aktivitet. Aktiviteten bör vara av främst pulshöjande karaktär och intensiteten måttlig till hög. Stark rekommendation, måttlig evidens.
- Pulshöjande fysisk aktivitet på hög intensitet bör ingå minst tre gånger i veckan. Stark rekommendation, måttlig evidens.
- Muskelstärkande och skelettstärkande aktivitet bör ingå minst tre gånger i veckan och kan utföras som en del i lek, löpning och hopp. Stark rekommendation, måttlig evidens.
- Barn och ungdomar som är stillasittande framför skärm en stor del av sin vakna tid och inte uppnår rekommenderad aktivitet bör minska skärmtiden till förmån för mer fysisk aktivitet. Stark rekommendation, låg evidens.
- Barn och ungdomar som inte kan nå upp till rekommendationerna, på grund av sjukdom eller funktionsnedsättning, bör vara så aktiva som möjligt. Lite är bättre än inget.
- Vinsterna med fysisk aktivitet enligt rekommendationerna överväger riskerna. För tidigare inaktiva barn och ungdomar bör den fysiska aktivitetsnivån ökas successivt. All aktivitet bör anpassas till individens biologiska och psykosociala mognad.



FOTO: COLOURBOX

## REFERENSER

- 1. Powell KE, King AC, Buchner DM, Campbell WW, DiPietro L, Erickson KI, et al. The Scientific Foundation for the Physical Activity Guidelines for Americans, 2nd Edition. J Phys Act Health. 2018;1-11.
- 2. WHO. WHO Guidelines on physical activity and sedentary behaviour. Geneva: World Health Organization; 2020. Report No.: Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
- 3. Ku PW, Hamer M, Liao Y, Hsueh MC, Chen LJ. Device-measured light-intensity physical activity and mortality: A meta-analysis. Scand J Med Sci Sports. 2020;30(1):13-24.
- 4. Activity Guidelines for Americans, 2nd edition. Department of Health and Human Services; Washington DC. 2018.
- 5. Ekelund U, Tarp J, Fagerland MW, Johannessen JS, Hansen BH, Jefferis BJ, et al. Joint associations of accelerometer measured physical activity and sedentary time with all-cause mortality: a harmonised meta-analysis in more than 44 000 middle-aged and older individuals. Br J Sports Med. 2020;54(24):1499-506.
- 6. Mottola MF, Davenport MH, Ruchat SM, Davies GA, Poitras VJ, Gray CE, et al. 2019 Canadian guideline for physical activity throughout pregnancy. Br J Sports Med. 2018;52(21):1339-46.
- 7. Ekelund U, Tarp J, Steene-Johannessen J, Hansen BH, Jefferis B, Fagerland MW, et al. Dose-response associations between accelerometry measured physical activity and sedentary time and all cause mortality: systematic review and harmonised meta-analysis. BMJ. 2019;366:l4570.
- 8. Dunstan DW, Kingwell BA, Larsen R, Healy GN, Cerin E, Hamilton MT, et al. Breaking up prolonged sitting reduces postprandial glucose and insulin responses. Diabetes Care. 2012;35(5):976-83.
- 9. Healy GN, Dunstan DW, Salmon J, Cerin E, Shaw JE, Zimmet PZ, et al. Breaks in sedentary time: beneficial associations with metabolic risk. Diabetes Care. 2008;31(4):661-6.
- 10. Reid N, Healy GN, Gianoudis J, Formica M, Gardiner PA, Eakin EE, et al. Association of sitting time and breaks in sitting with muscle mass, strength, function, and inflammation in community-dwelling older adults. Osteoporos Int. 2018;29(6):1341-50.
- 11. DiPietro L, Campbell WW, Buchner DM, Erickson KI, Powell KE, Bloodgood B, et al. Physical Activity, Injurious Falls, and Physical Function in Aging: An Umbrella Review. Med Sci Sports Exerc. 2019;51(6):1303-13.
- 12. Sherrington C, Fairhall N, Kwok W, Wallbank G, Tiedemann A, Michaleff ZA, et al. Evidence on physical activity and falls prevention for people aged 65+ years: systematic review to inform the WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour. Int J Behav Nutr Phys Act. 2020;17(1):144.

## REFERENSER

---

- 13. WHO. Guidelines on Physical Activity, Sedentary Behaviour and Sleep for Children under 5 Years of Age. Geneva; 2019. Report No.: 9789241550536.
- 14. Dipietro L, Evenson KR, Bloodgood B, Sprow K, Troiano RP, Piercy KL, et al. Benefits of Physical Activity during Pregnancy and Postpartum: An Umbrella Review. *Med Sci Sports Exerc.* 2019;51(6):1292-302.
- 15. Carson V, Kuzik N, Hunter S, Wiebe SA, Spence JC, Friedman A, et al. Systematic review of sedentary behavior and cognitive development in early childhood. *Prev Med.* 2015;78:115-22.
- 16. Corder K, Atkin AJ, Bamber DJ, Brage S, Dunn VJ, Ekelund U, et al. Revising on the run or studying on the sofa: prospective associations between physical activity, sedentary behaviour, and exam results in British adolescents. *Int J Behav Nutr Phys Act.* 2015;12:106.
- 17. Yrkesföreningar för fysisk aktivitet (YFA). FYSS allmänna rekommendationer om fysisk aktivitet och stillasittande. 2021. [<http://www.fyss.se/>]