

Hej och välkommen!

Snart börjar dagens webinarium

Skriv gärna i chatten:

- Vad du heter
- Vilken profession du har
- Var du arbetar

Fysisk aktivitet och FaR för barn och unga

Emma Henning, leg. fysioterapeut

Anna Orwallius, leg. fysioterapeut

Centrum för fysisk aktivitet

– ett kunskapscentrum i Västra Götalandsregionen

För vilka?

Organisationer

- Region
- Kommun
- Civilsamhälle

Medarbetare

- Utbildning och kunskapsstöd

Individer

- Barn och unga
- Familjer
- Vuxna och äldre

Vad?

- Samordning
- Metod- och implementeringsstöd

- Inspiration
- Motivationsstöd



Mål:
Hållbara rörelsevanor

Innehåll

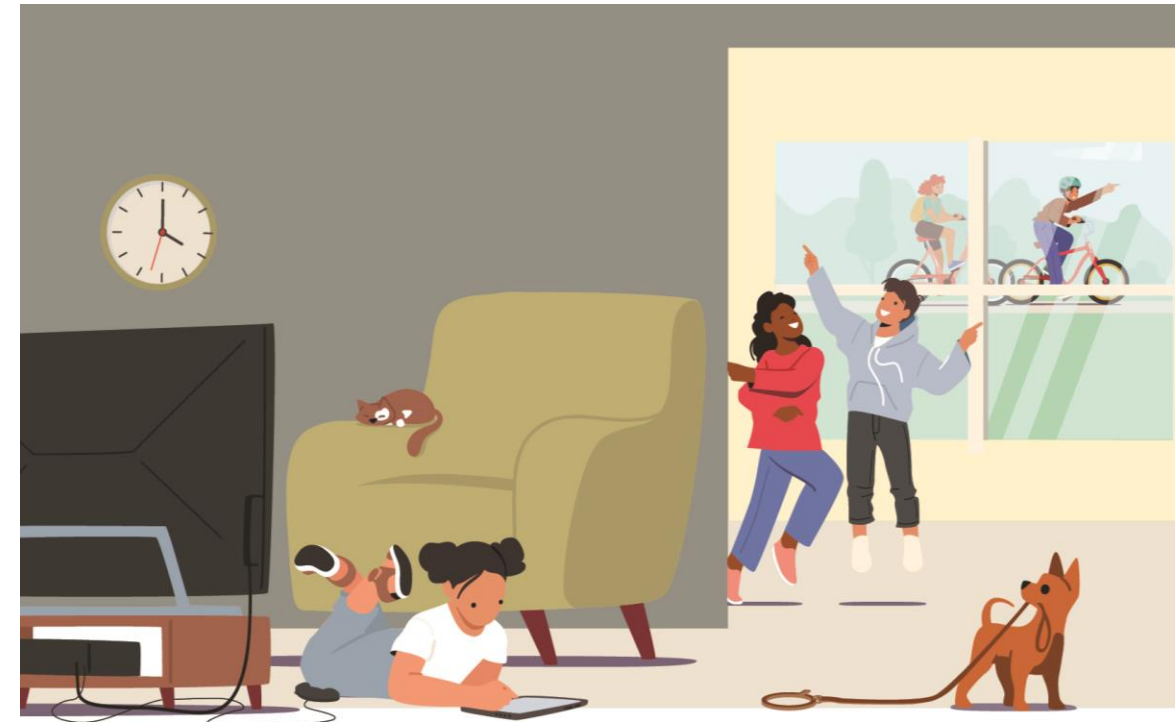
- Bakgrund
 - Nuläge om hälsa och aktivitetsvanor hos barn och unga
 - Rekommendationer om och effekter av fysisk aktivitet
 - Riktlinjer i arbetet med fysisk aktivitet för barn och unga
- Fysisk aktivitet på recept (FaR)
 - FaR som metod
 - FaR i praktiken
- Förhållningssätt till fysisk aktivitet
 - Person- och familjecentrerat förhållningssätt kopplat till rörelse
 - Att prata om kropp och rörelse med barn och unga
- Tid för frågor



Nuläge

Barn och ungas rörelse

- 2 av 10 når rekommendationen om 60 minuters fysisk aktivitet om dagen
- Flickor rör sig mindre
- Lägre aktivitetsnivå ju äldre barnen blir



[Fakta | Pep-rapporten - Generation Pep](#)

Ojämlika förutsättningar

- Barn till förälder med låg utbildningsnivå och låg inkomst har sämre hälsa och
 - ...är mer stillasittande
 - ...är mindre fysiskt aktiva
 - ...tränar mindre
 - ...mer sällan medlem i idrottsförening



[Fakta | Pep-rapporten - Generation Pep](#)

Sämre hälsoläge för personer med funktionsnedsättningar

- Mindre fysiskt aktiva än personer utan funktionsnedsättning
- Deltar i mindre omfattning i organiserad idrott
- Anpassad fysisk aktivitet i form av behandling men ej i friskvård.
- Ökad risk för
 - Övervikt
 - Obesitas
 - Diabetes 2
- Kortare livslängd



Rekommendationer om och effekter av fysisk aktivitet

Våra kroppar är gjorda för att vara i rörelse!

- Bättre humör
- Lägre stressnivå
- Mer energi
- Ökat fokus
- Minskad oro & nedstämdhet
- Bättre sömn



Bättre kroppskontroll

- Ökad muskelstyrka
 - Bättre kondition
- Bättre självkänsla
 - Bättre mag- & tarmfunktion
- Starkare skelett

Inläring

Fysisk &
psykisk hälsa

Fullföljda
studier

Resiliens

[Rek-unga.pdf \(fyss.se\)](#)

Rekommendationer för fysisk aktivitet, 6-17 år

I genomsnitt 60 minuter per dag.
Intensiteten bör vara måttlig till hög.

Pulshöjande
3 gånger/vecka



Muskelstärkande
3 gånger/vecka




Rekommendationer för fritidsrelaterad skärmanvändning

- Barn 6–12 år: max 1–2 timmar skärmtid per dag
- Ungdomar 13–18 år: max 2–3 timmar skärmtid per dag
- För alla:
 - Använd inte skärmar innan det är dags att sova.
 - Lämna mobil, surfplatta och liknande utanför sovrummet under natten.



[Digitala medier och hälsa — Folkhälsomyndigheten \(folkhalsomyndigheten.se\)](https://www.folkhalsomyndigheten.se)



Vad säger våra
riktlinjer?

På övergripande nivå

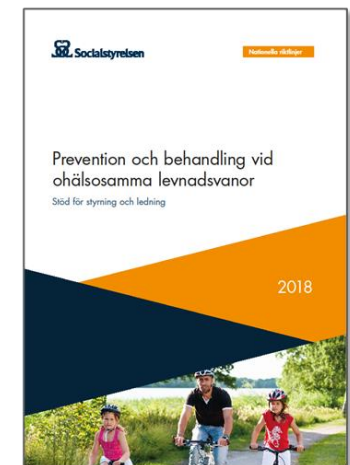
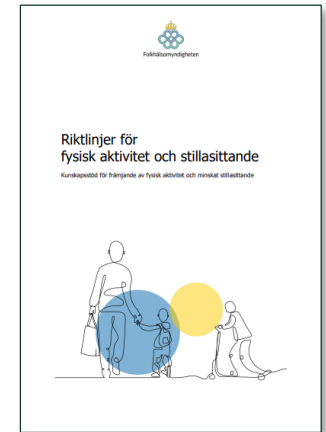
- Agenda 2030
 - Säkerställa hälsosamma liv och främja välbefinnande för alla i alla åldrar.
- Barnkonventionen
 - Barn har rätt till liv och utveckling.
 - Barn har rätt till fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande och att växa och utvecklas under förhållanden som främjar deras hälsa.
 - Barn har rätt till lek, vila och fritid.



[Vårt arbete med Agenda 2030 och de globala målen - Svenska FN-förbundet](#)
[Barnkonventionen - UNICEF Sverige | unicef.se](#)

Riktlinjer om fysisk aktivitet

- Folkhälsomyndigheten:
Riktlinjer för fysisk aktivitet och stillasittande - kunskapsstöd för främjande av fysisk aktivitet och minskat stillasittande
- Vägledning för elevhälsan:
- Matvanor och fysisk aktivitet - Kunskapsguiden
- Socialstyrelsen:
Nationella riktlinjer, Prevention och behandling av ohälsosamma levnadsvanor. Stöd för styrning och ledning.



Nationellt vårdprogram vid ohälsosamma levnadsvanor

- För regional och kommunal hälso- och sjukvård samt tandvård.
- Alla medarbetare med självständig patientkontakt bör kunna identifiera otillräcklig fysisk aktivitet, kunna ge enkla råd och hänvisa vidare.
- Konkret vägledning om hur medarbetare kan uppmärksamma, åtgärda, följa upp och dokumentera vid otillräcklig fysisk aktivitet.



Nationellt vårdprogram vid ohälsosamma levnadsvanor – prevention och behandling

Nationellt programområde för levnadsvanor

Nationellt vårdprogram vid ohälsosamma levnadsvanor – prevention och behandling

BLAGA 7

Fysisk aktivitet och matvanor, kortversion

Barn och unga 6-17 år

Uppmärksamma Åtgärda Följ upp

Fråga, bedöm och erbjud stöd till förändring Råd och stöd till förändring utifrån rekommenderad åtgärd Utvärdera och vid behov justera åtgärd eller hänsöka vidare

DOKUMENTERA

UPPMÄRKSAMMA

Matvanor

För att uppmärksamma risk för ohälsosamma matvanor kan standardiserade frågor om barnets/elevers matvanor användas, exempelvis Socialstyrelsens kostindex. Dokumentera.

Hur ofta äter du grönsaker och/eller rotfrukter (bräda, frysa eller tillagade)?	Hur ofta äter du fisk eller skalldjur (som huvudrätt, i sallad eller som pålägg)?
Två gånger per dag eller oftare 3 p	Tre gånger per vecka eller oftare 3 p
En gång per dag 2 p	Två gånger per vecka 2 p
Några gånger i veckan 1 p	En gång i veckan 1 p
En gång i veckan eller mer sällan 0 p	Några gånger i månaden eller mer sällan 0 p

Hur ofta äter du fisk och/eller bär (bräda, frysa etc)?	Hur ofta äter du kaffe/söt, choklad/godis, chips eller läsk/sojt?
Två gånger per dag eller oftare 3 p	Två gånger per dag eller oftare 0 p
En gång per dag 2 p	En gång per dag 1 p
Några gånger i veckan 1 p	Några gånger i veckan 2 p
En gång i veckan eller mer sällan 0 p	En gång i veckan eller mer sällan 3 p

Hur ofta äter du frukost?

Dagligen Nästan varje dag Några gånger i veckan En gång i veckan eller mer sällan

Undersök även om barnets/elevers matvanor skiljer sig åt mellan vardag och helgdag.

Stöd för bedömning av barnets/elevers matvanor

0 - 4 poäng indikerar betydande ohälsosamma matvanor
5 - 8 poäng indikerar eventuellt ohälsosamma matvanor, gör en individuell bedömning
9 - 12 poäng indikerar i stort sett hälsosamma matvanor
Barn/elever som sällan äter frukost och har lågt kostindex ges särskild uppmärksamhet.

Fysisk aktivitet

För att uppmärksamma otillräcklig fysisk aktivitet kan frågor eller standardiserade frågeformulär om barnets/elevers fysiska aktivitet användas. Dokumentera.

- Hur mycket tid rör du på dig en vanlig dag, till exempel till och från skolan, rastaktiviteter, fritid, idrottsaktiviteter som gör att hjärtat slår snabbare och blodet gör dig andfådd?
- Hur mycket tid rör du på dig en vanlig dag, så vitt du blir andfådd, till exempel springa, fotboll, hoppa eller dansa?
- Deltar du i någon idrott på fritiden?

Undersök även om barnets/elevers idrottsvanor skiljer sig åt mellan vardag och helgdag.

Nationellt system för kunskapsstyrning Hälso- och sjukvård SVENSKS REGIONER I SAMVERKAN

[Nationellt vårdprogram vid ohälsosamma levnadsvanor prevention och behandling \(1177.se\)](http://1177.se)

Rådgivande samtal om fysisk aktivitet med barn och unga

- Bör erbjudas barn och unga som är otillräckligt fysiskt aktiva
- Samtal i dialogform
 - 5-30 minuter
- Person- och familjecentrerat förhållningssätt
- Motiverande strategier, verktyg och hjälpmedel
- Bör kompletteras med uppföljning



FYSS: Fysisk aktivitet i sjukdomsprevention och sjukdomsbehandling

- Del 1 Allmän del:
 - Allmänna rekommendationer
 - Diagnosspecifika rekommendationer för barn och unga
 - Begrepp och principer
 - Effekter
 - Bedöma och utvärdera
 - Individanpassad rådgivning
 - FaR
- Del 2 Diagnosdel:
 - Diagnosspecifika rekommendationer för vuxna, för 35 diagnoser

[Fysisk aktivitet i sjukdomsprevention och sjukdomsbehandling | Fysisk aktivitet i sjukdomsprevention och sjukdomsbehandling \(fyss.se\)](https://fyss.se)



FYSS 2021 – om barn och ungdomar

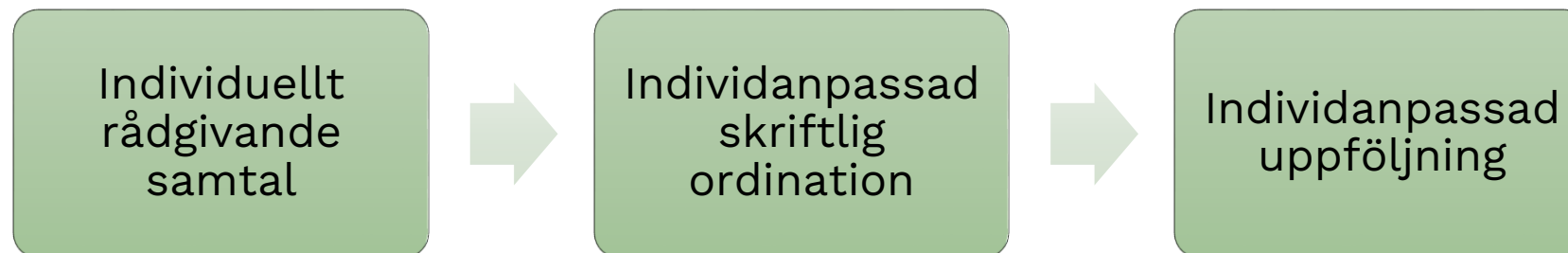
- Rekommendationer om fysisk aktivitet och stillasittande för barn och ungdomar
 - Tillväxt och mognad
 - Hälsoeffekter
 - Stillasittande och ohälsa
 - Rekommenderad fysisk aktivitet
 - Risker med fysisk aktivitet, med mera
- Fysisk aktivitet för barn och ungdomar med sjukdomstillstånd
 - Specifika råd vid 10 hälsotillstånd

[Rek-unga.pdf \(fyss.se\)](https://fyss.se/Rek-unga.pdf)

FaR som metod

Vad är FaR?

- Metod för att stödja till ökad fysisk aktivitet
- För att förebygga eller behandla sjukdom och ohälsa
- Som enskild insats eller komplement till andra insatser
- Kan förskrivas av medarbetare inom hälso- och sjukvård och elevhälsa med hälso- och sjukvårdslegitimation
- Består av tre delar som kompletteras med:
 - Stöd av FYSS
 - Samverkan med friskvård och aktivitetsarrangörer



Stöd för FaR

- FaR ökar fysisk aktivitetsnivå för vuxna som är otillräckligt fysiskt aktiva
 - Aktivitetsnivån ökar när rådgivning kompletteras med FaR
 - Skriftlig ordination bidrar till att aktiviteten tas på större allvar, påminner om den och ökar motivationen
 - Uppföljningen motiverar och underlättar förändringen
- Positiva upplevelser av arbete med FaR för barn och unga
- FaR kan användas för barn och unga utifrån Nationellt vårdprogram vid ohälsosamma levnadsvanor och FYSS

Vilka barn och ungdomar kan erbjudas FaR?

- Som förebyggande eller behandlande insats för barn från 6 år och ungdomar som:
 - Är otillräckligt fysisk aktivaOch
 - Har eller riskerar att utveckla sjukdom eller ohälsa som kan förbättras av ökad fysisk aktivitet

När kan FaR erbjudas?

- Som behandlande insats vid diagnoserna i barnkapitlet i FYSS
 - Som del av sjukdomsbehandlingen
 - För att minska följder av läkemedelsbehandling



När kan FaR erbjudas?


- Som förebyggande åtgärd vid risk för ohälsa och för att stärka förutsättningar för fullföljda studier, vid bland annat:
 - Sömnsvårigheter
 - Smärta
 - Koncentrationssvårigheter
 - Oro
 - Stress
 - Motoriska svårigheter
 - Kroniska sjukdomar
 - Fysiska, intellektuella och neuropsykiatriska funktionsnedsättningar

När kan FaR erbjudas?

Till ungdomar från 16 år

- På samma grunder som för vuxna
 - Med hänsyn tagen till ålder och mognad
 - Observera att rekommendationerna är framtagna utifrån evidens för vuxna

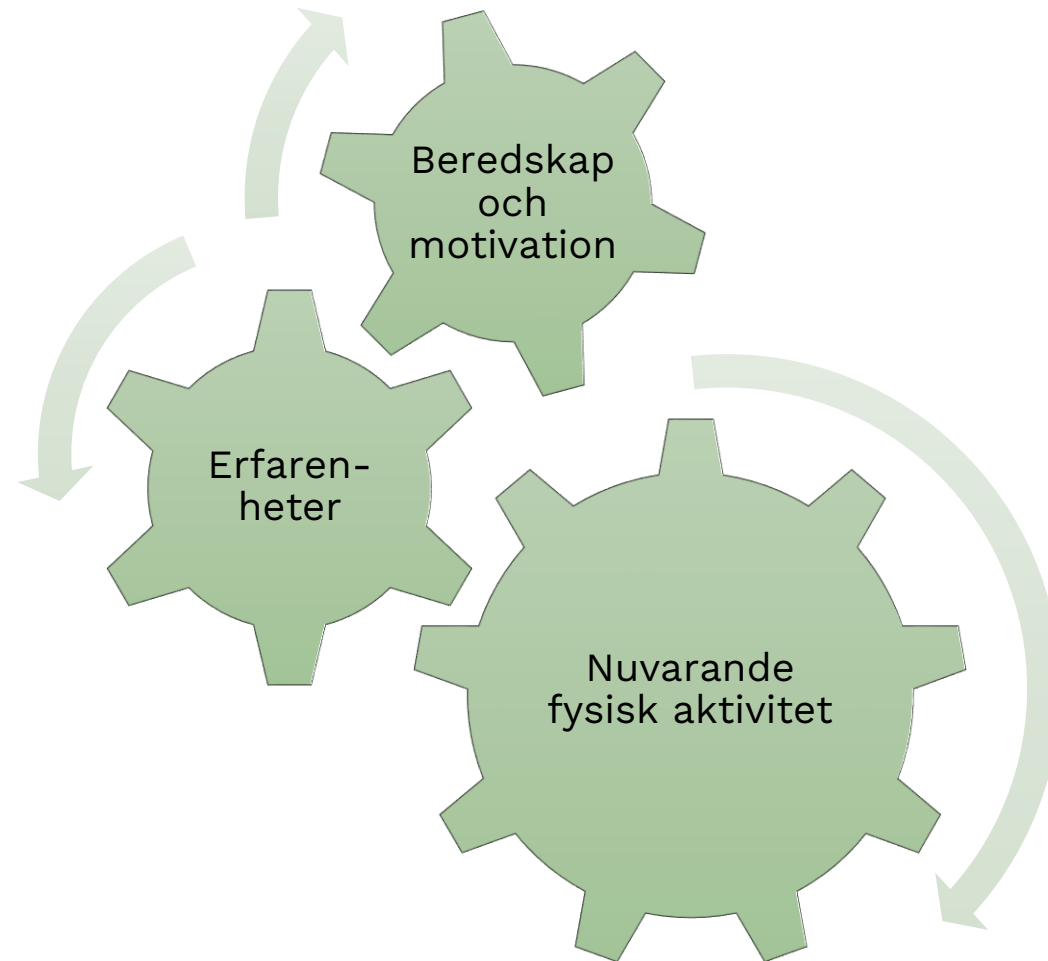
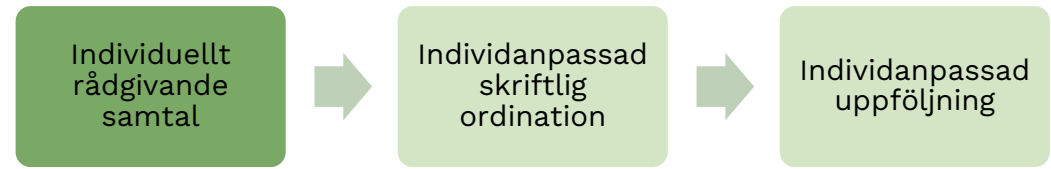




Bensträckare
Vi ses om 5 minuter

FaR i praktiken

Individuellt rådgivande samtal



Bedöm nuvarande fysisk aktivitetsgrad

- Använd utforskande frågor eller standardiserade frågeformulär om barnets fysiska aktivitet och stillasittande.
- Ställ frågor om vad, hur ofta, hur länge och hur ansträngande aktiviteten är.
- Undersök om barnets aktivitets- och skärmvanor skiljer sig åt mellan vardag och helg.
- Räkna samman barnets tid för daglig fysisk aktivitet.



FÖRSLAG PÅ FRÅGOR

- Vad tycker du är roligt att göra på idrotten i skolan / på rasterna / när du är ledig?
- Håller du på med någon träning på fritiden - berätta! Vilken aktivitet skulle du vilja prova?
- Vi rör oss ofta ganska mycket under dagarna utan att tänka på det - kommer du på något exempel?
- Om du skulle röra på dig 15 minuter extra varje dag så att du blir andfådd och varm, vad skulle du då välja att göra?

Stöd till skolsköterskan

Allmänna rekommendationer för barn och unga 6-17 år:

- Fysisk aktivitet 60 minuter/dag tex promenader, cykling (både vardagar och helger - många barn är minst aktiva under heldagar och löv)
- Tre gånger i veckan pulshöjande och muskel- och skelettsärkande aktiviteter som är mer ansträngande tex utövna i form av lek, hopp, klättring, löpning, cykling
- Minst stillasittande. Bryt gärna stillasittande minst en gång i timmen med någon rörelse.
- Barn med sjukdomstillstånd eller funktionsvariation kan behöva stöd och individuellt anpassade råd tex av fysioterapeut.

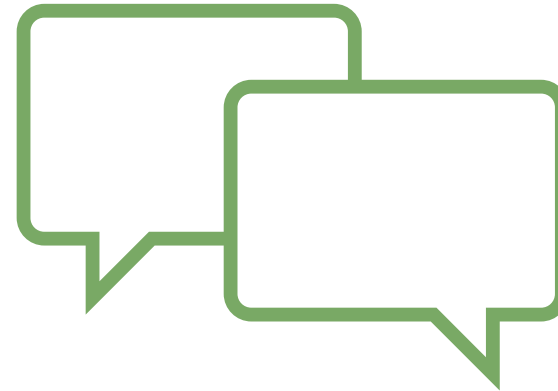
Undersökningar visar att få barn (ca 20 %) når upp till rekommendationen dvs de flesta barn rör sig för lite. Tänk dock på att även uppmärksamma de barn som är stressade över många aktiviteter och kanske för mycket träning.

Det finns en ojämlighet gällande fysisk aktivitet bl.a. relaterad till familjens socioekonomi. Barn med aktiva föräldrar rör sig mer och vuxna föräldrar är viktiga. De vanor vi grundlägger som barn påverkar våra vanor och vår hälsa genom livet.

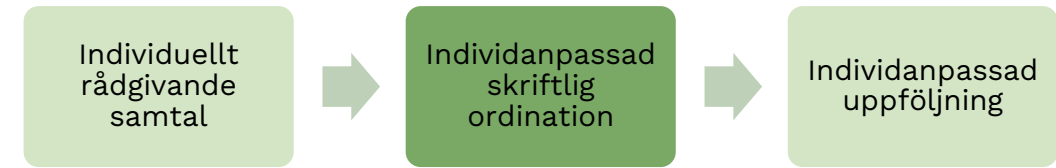


Samtala om beredskap och motivation

- Motivation
- Beredskap
- Tilltro till egen förmåga
- Tidigare erfarenheter
- Hinder och möjligheter



Individanpassad skriftlig ordination



Sammanfattning av rådgivande samtalet!

Grundad på:

- Barnets/ungdomens tillstånd (hälsostatus, diagnos, funktionsnivå)
- Nuvarande och tidigare fysisk aktivitet
- Förändringsberedskap, motivation, tilltro
- Vad som upplevs lustfyllt och möjligt att göra
- Stegras successivt

Ordinationsblanketten

- Ser olika ut i olika journalsystem
 - I utskrivbar form
 - Utveckling av digitala recept
 - Utveckling av nationellt recept
- Delar som ingår i blanketten:
 - Målsättning/Anledning
 - Ordination
 - Uppföljning



Att fylla i ett FaR – målsättning/anledning

- Medicinsk anledning till FaR, gärna salutogen ingång
- I samråd med barnet/ungdomen/familjen
- Övergripande målsättning



Exempel:

”För att sova bättre. Delta i en fysisk aktivitet som är rolig två gånger/vecka.”

”Astma. Orka delta i hel idrottslektion.”

”För att må bättre. Aktiv transport till skolan 3 dgr/vecka.”

Att fylla i ett FaR – ordination

- Stillasittande
 - Bra start för inaktivt barn/ungdom
 - Beskriv tydligt när och hur stillasittandet ska brytas



Exempel:

”Res dig upp 3 ggr mellan spelomgångar.”

”Bryt sociala-medier-tid – sätt en timer på 30 minuter.”

”Sätt begränsningar i skärmtidsapp. Max 2 timmar SoMe per dag.”

Att fylla i ett FaR – ordination

- Vardagsaktivitet
 - T ex. cykla eller promenera till och från skolan, hjälp till med sysslor hemma, lek utomhus eller gör utflykter med familjen.



Exempel:

”Gå till skolan 2 dagar/vecka.”

”Cykla till glasskiosken på lördagar.”

”Gå med återvinningen 1 gång/vecka.”

”Spela pingis på rasten.”

Att fylla i ett FaR – ordination

- Träning
 - Anpassa dosering utifrån barnets/ungdomens bio-psykosociala mognad och hälsotillstånd
 - Ta gärna stöd av skattningsskalor/verktyg för att definiera ansträngningsgrad, exv:
 - Ansträngningsskalor
 - Bildstöd
 - Snack-test
 - Pulslockor/fitnessarmband



Exempel:

”Motionscykel på idrottslektionen: 10 min/gång, 2 ggr/vecka, måttlig/hög ansträngning.”

”Prova på karate.”

”Hoppa studsatta 15 minuter varje dag – sätt timer!”

”Träna på gym, styrka och kondition: 2 ggr/vecka.”

Att fylla i ett FaR – uppföljning

- Hur? Besök, videobesök, telefon
- När? Datum, tid



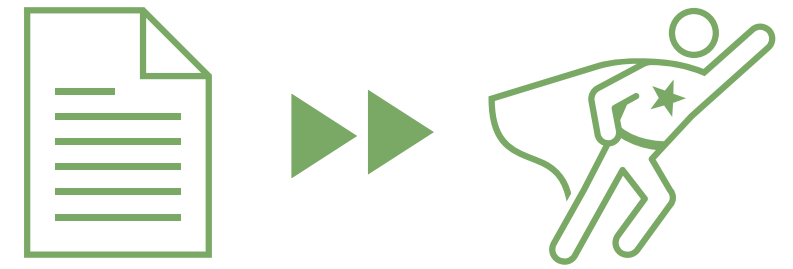
Tips vid ifyllandet

- Det ska vara tydligt för barnet/ungdomen/familjen varför hen/de fått ett FaR.
- Fyll bara i de delar ni pratat om.
- Fyll inte i hela – det kan kännas övermäktigt!
Fyll hellre på ordinationen under kommande besök.
- Tänk på att receptet kan behöva visas upp hos en aktivitetsarrangör – försäkra dig om att barnet/ungdomen/familjen är okej med det som står i receptet!
- Tydliggör att receptet är en plan och en hjälp för att komma igång med mer rörelse för att må bättre.
 - Receptet bör inte användas för att få återkommande rabatterade kostnader hos en aktivitetsarrangör.

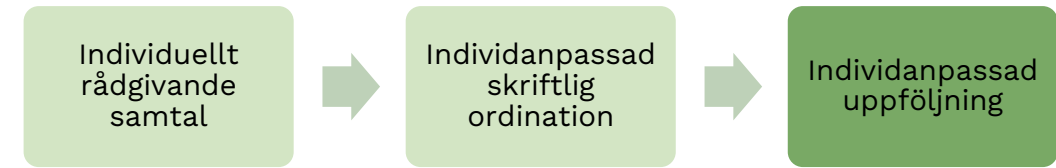


Från recept till aktivitet

- Hem- och utomhusmiljö
 - Vardagsaktivitet, lek, promenader, cykling m.m.
 - Många kostnadsfria alternativ!
- Skola
 - Rastaktivitet, rörelsepåuser, idrottslektioner
- Friskvårdsanläggning
 - Gym, bassäng, gruppträning m.m.
- Förening
 - Dans, bollsport, racketsport, kampsport m.m.



Individanpassad uppföljning



- Förstärker följsamhet till ordinationen
 - Planera uppföljning (när, hur) vid ordinationstillfället
 - Återbesök, videobesök eller telefonsamtal
 - Vid låg beredskap/motivation – tätare uppföljningar!
 - Individanpassa!
-
- Förskrivande vårdgivare ansvarar för att uppföljning sker
 - För vårdenhet med kort vårdtid: epikris och kopia på FaR som skickas till uppföljande vårdenhet

Dokumentera – KVÅ-koder

- DV131 Enkla råd om fysisk aktivitet
- DV132 Rådgivande samtal om fysisk aktivitet
- DV133 Kvalificerat rådgivande samtal om fysisk aktivitet
- DV200 Utfärdande av FaR
- AW005 Uppföljning av FaR

Person- och familjecentrerat förhållningssätt

-Att prata om kropp och rörelse med barn och unga

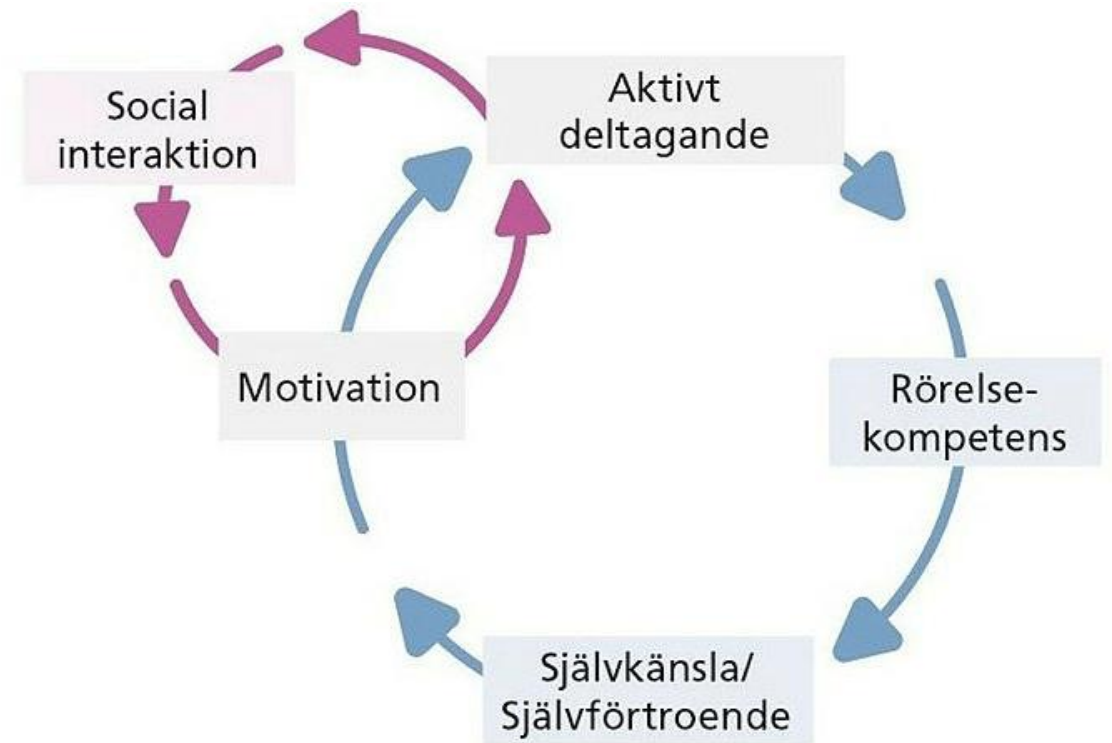
Person- och familjecentrerat förhållningssätt

- En nyckel för individanpassning
 - Utgå från barnets och familjens resurser, behov och förutsättningar
- Anpassa utifrån barnets ålder och mognad
 - Delaktighet, inflytande, självbestämmande
 - Barnets bästa
- Stärka barnet och stärka vårdnadshavare
 - Tilltro till egen förmåga
- Barnets nätverk



Rörelserikedom

- Grundpelare för hållbara rörelsevanor
- Kunna, våga och vilja delta!
- Rörelseidentitet
- Stöd från sitt nätverk



Stärka förutsättningar för att vilja, våga och kunna

- Stödjande miljö
- Barnperspektiv
- Utgå från det som är lustfyllt
- Positiv feedback
- Inkludera barnets sociala nätverk
 - Vuxna förebilder
- Lagom utmanande aktivitet



[Så här vill jag ha det på idrotten.pdf](#)
(symbolbruket.se)

Så här vill jag ha det - idrott och rörelseaktiviteter	
Kommunikation och relationer Instruktion och information	
Instruktion och information	
<input type="checkbox"/> Jag behöver korta och tydliga instruktioner (från lärarna.)	
<input type="checkbox"/> Jag vill få instruktioner enskilt (av läraren).	
<input type="checkbox"/> Jag vill kunna ställa frågor utan att göra det inför hela klassen, till exempel att läraren kommer till mig själv efter genomgången och frågar om jag undrar något.	
<input type="checkbox"/> Jag vill ha extra förklaring till hur lekar och spel går till och hur jag ska göra.	
<input type="checkbox"/> Jag behöver hjälp att dela upp aktiviteten i mindre i delar och ta en sak i taget.	
<input type="checkbox"/> Jag vill ha rörelseaktiviteten förklarad med hjälp av bildstöd.	
Kommunikation och relationer	
<input type="checkbox"/> Jag vill få en liten påminnelse, till exempel att tänka, om jag bryter mot samtalregler som att prata på för mycket eller byta ämne.	
<input type="checkbox"/> Om jag gjort något fel vill jag att vi pratar om det enskilt, inte inför andra elever.	
<input type="checkbox"/> Jag vill veta när jag gör någonting bra.	
<input type="checkbox"/> Ibland kan jag behöva hjälp med att förklara hur jag menar och tänker.	
<input type="checkbox"/> Jag vill ha hjälp av vuxna med att reda ut bråk och konflikter om de uppstår.	
<input type="checkbox"/> Jag vill ha hjälp med att hitta någon att vara med om vi inte blir indelade i grupper.	
<input type="checkbox"/> Om jag blir arg kan jag behöva gå iväg och lugna ner mig ett tag. Det är bättre om vi pratar om det sen igen.	

Under aktivitet	
<input type="checkbox"/> Jag vill ha en bestämd plats när det är samling.	
<input type="checkbox"/> Jag behöver ha på mig keps eller huvsa för att skärma av intryck.	
<input type="checkbox"/> Jag vill gärna ha möjlighet att använda hörselkåpor eller öronproppar under aktiviteten.	
<input type="checkbox"/> Ibland behöver jag läggas mig ner under samling eller genomgång.	
<input type="checkbox"/> Jag vill titta först innan jag provar att göra något.	
<input type="checkbox"/> Jag behöver hjälp av en vuxen för att kunna planera och välja vad jag ska göra.	
<input type="checkbox"/> Jag vill ha en bestämd position eller uppgift när det är lagidrott (en lagaktivitet).	
<input type="checkbox"/> Jag vill helst röra på mig utan att tävla.	
<input type="checkbox"/> Jag behöver en påminnelse innan jag ska avsluta en aktivitet.	
<input type="checkbox"/> Jag behöver veta hur lång tid varje aktivitet/moment håller på.	
<input type="checkbox"/> Jag vill kunna se hur en lång tid en aktivitet eller ett moment håller på med hjälp av en Timeliner eller en larmstock.	

Den bästa aktiviteten är den som blir av

- Tänk utanför boxen
- Fokusera på det som fungerar
- Gör det lätt att göra rätt
 - Rutiner som främjar rörelse



Fysisk aktivitet och kroppsuppfattning

- Positiv kroppsuppfattning och kroppsmisnöje
- Fysisk aktivitet kan förbättra kroppsuppfattning
 - Ökad tilltro till sin kropp
 - Upplever effekterna som positiva
- Funktionsperspektiv på kroppen
- Motivet spelar roll -inre driv
 - Det är roligt! Det får mig att må bra!
- Samband mellan kroppsuppfattning, motiv till rörelse och ogiltig frånvaro i skolämnet Idrott och hälsa

Lunde, C., Reinholdsson, T., & Skoog, T. (2023). Unexcused absence from physical education in elementary school. On the role of autonomous motivation and body image factors. *Body image*, 45, 229–237. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2023.03.007>

Tips för samtal om kropp och rörelse

- Funktionsperspektivet i fokus
- Prata om inställningen till fysisk aktivitet
- Prata om känslan i kroppen
- Uppmuntra till mediekritik
- Ge stöd i att sätta realistiska mål
- Vuxna förebilder

Take home message

- FaR kan användas för barn och ungdomar som har eller riskerar att utveckla sjukdom eller ohälsa som kan förbättras av fysisk aktivitet
- Genom att stärka förutsättningarna för att vilja, våga och kunna vara aktiv ökar vi chanserna för hållbara rörelsevanor



Referenslista FaR barn och unga

Boman, C., & Bernhardsson, S. (2023). Exploring needs, barriers, and facilitators for promoting physical activity for children with intellectual developmental disorders: A qualitative focus group study. *Journal of intellectual disabilities : JOID*, 27(1), 5–23. <https://doi.org/10.1177/17446295211064368>

Boman, C., Bernhardsson, S., Lauruschkus, K., Lundqvist, S., & Melin, K. (2023). Prerequisites for implementing physical activity on prescription for children with obesity in paediatric health care: A cross-sectional survey. *Frontiers in health services*, 2, 1102328. <https://doi.org/10.3389/frhs.2022.1102328>

Boman, C., Bernhardsson, S., Lundqvist, S., Melin, K., & Lauruschkus, K. (2024). Physical activity on prescription for children with obesity: a focus group study exploring experiences in paediatric healthcare. *Frontiers in health services*, 4, 1306461. <https://doi.org/10.3389/frhs.2024.1306461>

Lauruschkus, K., Hallström, I., Westbom, L., Tornberg, Å., & Nordmark, E. (2017). Participation in physical activities for children with cerebral palsy: feasibility and effectiveness of physical activity on prescription. *Archives of physiotherapy*, 7, 13. <https://doi.org/10.1186/s40945-017-0041-9>

Lydell, M., Kristén, L., & Nyholm, M. (2022). Health promotion partnership to promote physical activity in Swedish children with ASD and ADHD. *Health promotion international*, 37(6), daac169. <https://doi.org/10.1093/heapro/daac169>

Thorén, A., Janson, A., & Persson, M. (2021). 'Now she prefers jeans, like everyone else...' - Parents' experiences of group- and web-based treatment of children's obesity. *Acta paediatrica (Oslo, Norway : 1992)*, 110(6), 1869–1879. <https://doi.org/10.1111/apa.15798>

Wiklund, E., Wiklund, M., & Hedenborg, S. (2023). Physical Activity on Prescription "Not a Quick Fix": School Nurses' Experiences of Promoting and Tailoring Physical Activity to Children in Swedish Compulsory School. *The Journal of school nursing : the official publication of the National Association of School Nurses*, 10598405231166124. Advance online publication. <https://doi.org/10.1177/10598405231166124>

Wiklund, E., Vikman, J., Wiklund, M., & Hedenborg, S. (2024). Facilitators and barriers in interprofessional collaboration around physical activity on prescription—a focus group study in a Swedish school setting. *Frontiers in sports and active living*, 6, 1431786. <https://doi.org/10.3389/fspor.2024.1431786>

Wiklund, E., Wiklund, M., Vikman, J., & Hedenborg, S. (2024). "A constant battle against sedentary lifestyle and screen time": Swedish school nurses' views on school children's physical activity and its promotion - a grounded theory study. *Frontiers in sports and active living*, 6, 1393336. <https://doi.org/10.3389/fspor.2024.1393336>

[Johan Högman | Karlstads universitet \(kau.se\)](https://www.kau.se) Om pågående forskningsprojekt: Fysisk inaktivitet bland barn – Ett ekologiskt perspektiv

Utvärdering

-Scanna QR-koden med din mobiltelefon eller klistra in länken i din webbläsare





Fysioterapeuterna

Emma Henning

Leg. Fysioterapeut

emma.henning@vgregion.se

Anna Orwallius

Leg. Fysioterapeut

anna.orwallius@vgregion.se