PEP-RAPPORTEN 2026

# BARNS MATMILJÖ

## – NÄR SAMHÄLLET GÖR DET SVÅRT ATT VÄLJA RÄTT

Generation Pep är en icke vinstdrivande organisation som arbetar för att sprida kunskap och skapa engagemang kring barn och ungdomars hälsa. Kronprinsessparet är initiativtagare till Generation Pep som tillsammans med aktörer från hela samhället vill driva ett ambitiöst och långsiktigt folkhälsoarbete med barn och ungdomar i fokus.

Pep-rapporten är en enkätundersökning bland barn och ungdomar i Sverige i åldrarna 4–17 år om hur de rör på sig, vad de äter och faktorer runt barnen som har samband med levnadsvanorna. Bakom undersökningen står Generation Pep och Pep-rapporten 2026 genomförs med stöd av Hjärt-Lungfonden. SOM-institutet vid Göteborgs Universitet har genomfört undersökningen

# INNEHÅLLSFÖRTECKNING


*FÖRORD* 3
Tillsammans kan vi skapa en bättre matmiljö för våra barn

*BARNKONVENTIONEN* 5
Barns rätt till bästa möjliga hälsa

*RÖRELSE* 7
Få når rekommendationen för fysisk aktivitet och det finns tydliga skillnader mellan grupper

*SKOLAN* 9
Skolan som central arena för fysisk aktivitet

*FRITID* 13
En aktiv fritid är inte en självklarhet för alla

*MAT* 17
Långt ifrån alla äter det de behöver

*MATMILJÖ* 21
Matmiljön - ett hinder för barn och ungas hälsa

*SAMHÄLLET* 25
Tillsammans kan vi skapa en hälsofrämjande matmiljö

*ORDLISTA* 29

*OM RAPPORTEN* 31

*METOD* 32

*REFERENSER* 33

# TILLSAMMANS KAN VI SKAPA EN BÄTTRE MATMILJÖ FÖR VÅRA BARN

För varje barn som inte får förutsättningar för god hälsa förlorar samhället kraft i framtiden. Det är inte heller förenligt med barnkonventionens löfte om alla barns rätt till bästa möjliga hälsa. Årets Pep-rapport visar med tydlighet att det inte är barnen som brister i vilja eller kunskap – det är vi vuxna som inte har format ett samhälle där det är enkelt att äta och leva hälsosamt. Med ett extra stort fokus i årets rapport på barnens matmiljö så kan vi visa på den verklighet våra barn och unga idag möter. En verklighet som ofta inte pekar de i rätt riktning.

Från frukostbordet hemma, via skolmatsalen och kiosken vid busshållplatsen, till flödet i mobilen möter barn och unga en matmiljö som alltför ofta sänder ohälsosamma budskap. Ohälsosamma alternativ exponeras strategiskt och görs både enkla och attraktiva att välja, medan frukt, grönsaker och lagad, näringsrik mat ofta hamnar i skymundan. Dagens matmiljö är i grunden ohälsosam för alla barn och ungdomar, samtidigt som den slår allra hårdast mot dem som redan har sämre förutsättningar.

I hemmen beskriver barn en dubbel vardag där frukt och grönsaker ofta finns nära till hands – men där godis, läsk, glass och snacks också är en självklar del av hemmet, särskilt i familjer med bättre ekonomi. I skolan upplever många att lunchen är bra för hälsan, samtidigt som läsk och söta drycker är lättillgängliga och skolan ofta omges av butiker där det billiga, snabba och ohälsosamma dominerar. I butikerna lyfts sällan det hälsosamma fram, genom kampanjer och exponering för sötsaker och snabbmat möter barnen redan vid entrén och i kassakön. I sociala medier fortsätter budskapen – ofta paketerade som underhållning, trender eller tips från jämnåriga – att locka till konsumtion av produkter som kroppen inte mår bra av på sikt.

Pep-rapporten 2026 bekräftar också att matmiljön hänger tätt ihop med barns rörelse, fritid och hälsa i stort. Många barn rör på sig för lite, sitter stilla för mycket och deltar inte i organiserade fritidsaktiviteter i den utsträckning som de skulle vilja eller skulle må bra av. Ekonomiska hinder gör att vissa barn får begränsade möjligheter att hitta sin rörelseglädje, eller tvingas sluta med en aktivitet de älskar när avgifter, utrustning och resor blir för dyra. Skolan har potential att vara en kompensatorisk arena – genom goda måltider, en genomtänkt skolmiljö, daglig rörelse och kunskap om hälsa – men i dag varierar förutsättningarna kraftigt mellan olika skolor och elevgrupper.

Årets rapport är inte bara dyster läsning. Den är också en kraftfull påminnelse om att förändring är möjlig. Vi vet att matmiljöer kan designas om, så att vatten, frukt, grönsaker och lagad mat blir det mest synliga, lättillgängliga och prisvärda. Vi vet att skolor kan skapa strukturer som stimulerar rörelse, återhämtning och gemenskap under hela skoldagen. Vi vet att kommuner, regioner och staten kan använda lagstiftning och styrmedel för att skydda barn från aggressiv marknadsföring av ohälsosam mat och samtidigt göra de hälsosamma alternativen mer tillgängliga för alla. Och vi vet att civilsamhälle och näringsliv kan välja att ta större ansvar för de miljöer där barn rör sig, leker, äter och hänger – både offline och online.

Många av barnen som deltagit i Pep-rapporten vet mycket väl vad kroppen behöver – mer rörelse, mer grönsaker, mindre läsk och energidryck – men möter en verklighet som gör det svårt att omsätta kunskapen i handling. Då kan vi inte fortsätta lägga ansvaret på barnen själva eller på enskilda familjer. Ansvaret ligger hos oss vuxna: beslutsfattare, skolledare, vårdnads-

havare, idrottsledare, företagare, butikschefer, innehållsskapare och alla andra som på olika sätt formar barns vardag.

Vår förhoppning är att Pep-rapporten 2026 inte bara ska väcka oro, utan också beslutsamhet. Att siffrorna och resonemangen ska leda till fler modiga beslut, fler långsiktiga satsningar och fler konkreta förändringar av de matmiljöer där barnen faktiskt lever sina liv. Om vi på allvar sätter barnets bästa främst, måste vi våga begränsa sådant som skadar hälsan – även när starka kommersiella intressen berörs – och samtidigt investera i miljöer som gör det lätt att göra det som är bra för kroppen, hjärnan och framtiden.

Generation Pep och Hjärt-Lungfonden är fast beslutna att fortsätta driva på för ett Sverige där alla barn och unga, oavsett bakgrund, får växa upp i ett samhälle som stärker deras hälsa i stället för att urholka den. Genom kunskapsspridning, konkreta verktyg, samverkan och påverkansarbete vill vi bidra till det skifte som behövs – från ett samhälle som formar ohälsosamma vanor till ett samhälle som gör det naturligt att leva hälsosamt.

Vi kan fortfarande välja en annan riktning. Låt Pep-rapporten 2026 bli en vändpunkt där vi går från insikt till handling, från ord till strukturella förändringar i barnens matmiljöer.

Tillsammans får vi Sverige att må bättre.

**Carolina Klüft**
Verksamhetschef, Generation Pep

**Kristina Sparreljung**
Generalsekreterare HjärtLungfonden

# RAPPORTEN 2026 VISAR ATT

- **Knappt 1 av 4 barn når rekommendationen om 60 minuters fysisk aktivitet per dag.**
- **Barn vars vårdnadshavare har en hög inkomst uppger oftare att de både rört sig mer än 60 minuter under gårdagen och att de dessutom når rekommendationen, jämfört med barn till vårdnadshavare med medel eller låg inkomst.**
- **5 av 10 barn vars vårdnadshavare har en låg inkomst går på en aktivitet på fritiden, medan 8 av 10 barn till vårdnadshavare med hög inkomst gör detsamma.**
- **1 av 4 vårdnadshavare med låg inkomst har haft ekonomiska svårigheter med att betala för barnens aktiviteter.**
- **1 av 10 barn tillbringar fem timmar eller mer per dag stillasittande framför en skärm.**
- **Barn vars vårdnadshavare har en hög inkomst svarar i större utsträckning att deras hälsa är bra eller mycket bra jämfört med barn vars vårdnadshavare har en lägre inkomst.**
- **5 av 10 barn äter grönsaker varje dag och i genomsnitt äter de 270 gram grönsaker och frukt per dag.**
- **Knappt 1 av 10 barn äter grönsaker, frukt och fisk enligt kostråden.**
- **5 av 10 barn exponeras för utomhusreklam för mat och dryck upp till fem gånger en vanlig dag och ungefär en fjärdedel exponeras mer än så.**
- **1 av 3 barn köper mat eller dryck som de sett reklam för på sociala medier.**
- **4 av 10 tonåringar kan köpa läsk eller annan sötad dryck på sin skola.**
- **Hemmets matmiljö rymmer både näringsrika och mindre näringsrika alternativ, där mer ekonomiska resurser ökar tillgången till såväl frukt och grönsaker som sötsaker och snacks.**

# BARNS RÄTT TILL BÄSTA MÖJLIGA HÄLSA

Barns uppväxtvillkor är viktiga eftersom de både påverkar hälsan här och nu, och ofta även hälsan i vuxen ålder [1]. En central faktor för en bättre folkhälsa i framtiden är att alla barn får en bra start i livet med goda uppväxtvillkor, och jämlika förutsättningar för en god hälsa, utveckling och inlärning [1].

Sedan 1 januari 2020 gäller FN:s konvention om barnets rättigheter artiklarna 1–42 som svensk lag (2018:1197) [2]. Barnkonventionen fastslår vilka rättigheter världens alla barn har, vilket innebär att alla barn från 0–18 år som bor eller vistas i Sverige har samma rättigheter. Alla barn oavsett bakgrund har rätt till bästa möjliga hälsa och samhället har en skyldighet att tillgodose denna rättighet. Barnkonventionen ska ses som en helhet och artiklarna 2, 3, 6 och 12 är de fyra grundprinciperna och alla andra artiklar i konventionen utgår från dem [3].

## GRUNDPRINCIPERNA

### ARTIKEL 2
### ALLA BARN HAR SAMMA RÄTTIGHETER OCH LIKA VÄRDE

Alla barn har rätt till alla rättigheter i barnkonventionen, oavsett barnets eller vårdnadshavares bakgrund. Det innebär att inget barn får diskrimineras.

### ARTIKEL 6
### ALLA BARN HAR RÄTT TILL LIV, ÖVERLEVNAD OCH UTVECKLING

Barnets utveckling behöver beaktas ur ett helhetsperspektiv. Det handlar om barnets fysiska hälsa, men också den psykiska och sociala utvecklingen.

### ARTIKEL 3
### BARNETS BÄSTA SKA BEAKTAS I ALLA ÅTGÄRDER OCH BESLUT SOM RÖR BARN

Barnets bästa är barnkonventionens grundpelare och ska alltid beaktas i beslut och åtgärder som rör barn. Vad som är barnets bästa avgörs i varje enskilt fall med hänsyn till barnets egen åsikt och erfarenhet.

### ARTIKEL 12
### ALLA BARN HAR RÄTT ATT UTTRYCKA SIN MENING, TILL DELAKTIGHET OCH INFLYTANDE

Alla barn som kan skapa sina egna åsikter ska få komma till tals och uttrycka dem i frågor som berör dem. När åsikterna beaktas ska hänsyn tas till barnets ålder och mognad.

# VIKTIGA ARTIKLAR I ARBETET MED ATT FRÄMJA BARNS HÄLSA

## ARTIKEL 17
### ALLA BARN HAR RÄTT TILL INFORMATION, MEN SKA OCKSÅ SKYDDAS FRÅN SKADLIG INFORMATION

Alla barn har rätt till information från exempelvis tidningar, internet och tv, speciellt sådan information som främjar deras hälsa och utveckling. Barn har samtidigt rätt att skyddas från information som är skadlig för dem.

## ARTIKEL 24
### ALLA BARN HAR RÄTT TILL BÄSTA MÖJLIGA HÄLSA

Det innebär att alla barn har rätt till fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande och har rätt att växa och utvecklas under förhållanden som främjar deras hälsa.

## ARTIKEL 27
### ALLA BARN HAR RÄTT TILL EN SKÄLIG LEVNADSSTANDARD

Alla barn har rätt till den levnadsstandard som behövs för att de ska kunna utvecklas fysiskt, psykiskt och socialt. Vårdnadshavarna har huvudansvaret för detta, men staten ska stödja dem i detta om behov finns, särskilt i fråga om mat, kläder och bostad.

## ARTIKEL 31
### ALLA BARN HAR RÄTT TILL LEK, VILA OCH FRITID

Artikeln ska förstås som en helhet där de olika delarna lek, vila och fritid förstärker varandra och är anpassade efter barnets ålder, och funktionsförmåga. De är alla viktiga för barns utveckling, återhämtning och för förverkligandet av barns rättigheter.

# FÅ NÅR REKOMMENDATIONEN FÖR FYSISK AKTIVITET OCH DET FINNS TYDLIGA SKILLNADER MELLAN GRUPPER

Att röra på sig regelbundet främjar både fysisk och psykisk hälsa och kan dessutom förbättra inlärning, koncentration, skolprestation och sömnkvalitet. Mot den bakgrunden har Folkhälsomyndigheten tagit fram riktlinjer för fysisk aktivitet och stillasittande för hela befolkningen. För barn och ungdomar rekommenderas i genomsnitt minst 60 minuter pulshöjande fysisk aktivitet per dag, fysisk aktivitet på hög intensitet samt muskel- och skelettstärkande aktiviteter minst tre dagar i veckan. Långa perioder av stillasittande bör samtidigt brytas upp med regelbundna rörelsepauser [4]*.

Många barn och ungdomar rör på sig i någon utsträckning varje dag, men långt ifrån alla i den utsträckning kroppen behöver. Totalt sett är det knappt en fjärdedel som når rekommendationen kring fysisk aktivitet i årets rapport. Resultatet tecknar dessutom en bild av en ojämlikhet i barns rörelse där kön, ålder, familjens ekonomi, bakgrund, fritidsmöjligheter och vårdnadshavarnas egna vanor påverkar förutsättningarna att nå den nivå fysisk aktivitet som kroppen behöver.

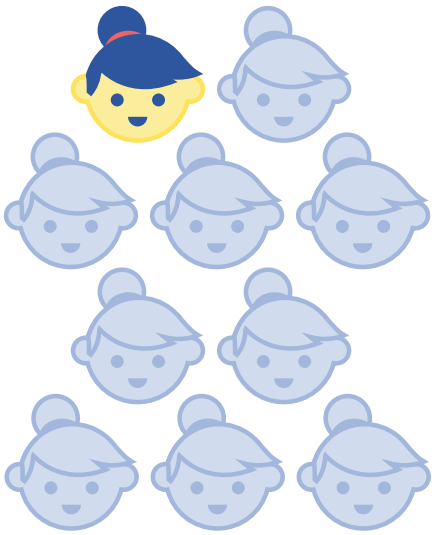
## RÖRELSEN MINSKAR I TONÅREN – SÄRSKILT BLAND TJEJER

På frågan om hur lång tid de var fysiskt aktiva under gårdagen framkommer skillnader mellan könen. Flickor svarar i större utsträckning att de rört sig i mindre än 30 minuter medan pojkar oftare uppger att de varit aktiva i mer än 60 minuter. Detta mönster förstärks när hela veckan studeras. Nästan 3 av 10 pojkar har svarat att är fysiskt aktiva i mer än 60 minuter veckans alla dagar, det som denna rapport räknar som att nå rekommendationen för fysisk aktivitet, medan motsvarande siffra för flickor är knappt 2 av 10. I alla åldersgrupper är det färre flickor än pojkar som når rekommendationen, och tonårstjejer framträder som en extra utsatt grupp – knappt 1 av 10 rör sig enligt rekommendationen, vilket går att jämföra med 2 av 10 bland tonårskillar.

Skillnader i rörelse syns även mellan olika åldersgrupper. Bland de yngsta barnen, de mellan 4-6 år, når drygt en tredjedel rekommendationen men andelen sjunker succesivt med stigande ålder och bland de äldsta är det bara 14 procent som gör det. Tonåringar är också den grupp som i lägst utsträckning uppger att de varit aktiva i mer än 60 minuter under gårdagen, och i högst utsträckning svarar att de inte rört sig alls eller endast mycket lite. Det visar att övergången till tonåren innebär en tydlig nedgång i rörelse, särskilt för tjejer.

## FAMILJENS EKONOMISKA OCH SOCIALA FÖRUTSÄTTNINGAR SPELAR ROLL

Pep-rapporten 2026 visar att barns förutsättningar att nå rekommenderad nivå av fysisk aktivitet hänger ihop med familjens ekonomiska och sociala förutsättningar. Barn vars vårdnads-



**1 AV 10 TONÅRSTJEJER RÖR SIG TILLRÄCKLIGT**

* Pep-rapportens enkät innehåller frågor om fysisk aktivitet, dock inte om den är muskel- och skelettstärkande då det är svårt för barn att urskilja typ av fysisk aktivitet. Rekommendationen för fysisk aktivitet som hänvisas till i rapporten avser därför 60 minuter fysisk aktivitet per dag. Rekommendationen har sedan rapportens start ändrats från 60 minuter per dag till i genomsnitt 60 minuter per dag. Någon ändring av frågeformulering till följd av detta har ej gjorts.

havare har en hög inkomst uppger oftare att de både rört sig mer än 60 minuter under gårdagen och att de dessutom når rekommendationen, jämfört med barn till vårdnadshavare med medel eller låg inkomst. Även födelseland spelar roll: barn med utländsk bakgrund når i lägre utsträckning rekommenderad mängd fysisk aktivitet. När vårdnadshavare tillfrågas om de känner oro för att deras barn rör på sig för lite syns en koppling till ekonomi. Vårdnadshavare som har en hög inkomst svarar i större utsträckning att de inte alls är oroade jämfört med vårdnadshavare som har en medel eller låg inkomst.

I Pep-rapporten ställs även frågor till vårdnadshavare om deras egen aktivitetsnivå, och resultaten visar ett samband mellan vårdnadshavares och barns aktivitetsnivå. Andelen barn som når rekommendationen ökar i takt med vårdnadshavarens egen fysiska aktivitet – från under en femtedel bland barn vars vårdnadshavare själva inte rör på sig speciellt mycket, till omkring en tredjedel bland dem vars vårdnadshavare regelbundet ägnar sig åt fysisk aktivitet på hög intensitet.



## VAD SÄGER BARNKONVENTIONEN?

Fysisk aktivitet främjar både den fysiska och den psykiska hälsan hos barn och ungdomar och är central för deras utveckling. Mot den bakgrunden är det ur ett barnrättsperspektiv oroande att knappt en fjärdedel av barn och ungdomar rör sig i den omfattning som rekommenderas, och att det dessutom finns tydliga ojämlikheter kopplade till rörelse. Det får konsekvenser för hälsan här och nu, men riskerar också att påverka hälsa och livsvillkor längre fram i livet.

Enligt barnkonventionens artikel 6 har alla barn rätt till utveckling och enligt artikel 24 rätt till bästa möjliga hälsa. Årets resultat visar återigen att dessa rättigheter riskerar att inte fullt ut tillgodoses för de barn och ungdomar som inte får förutsättningar att röra på sig i tillräckligt hög utsträckning. Ojämlikheten som framträder är också allvarlig. Artikel 2 slår fast att inget barn får diskrimineras, men resultaten indikerar att alla barn inte har samma förutsättningar att vara fysiskt aktiva, vilket kan påverka möjligheterna till en gynnsam utveckling, till bästa möjliga hälsa och till en meningsfull fritid (artikel 31).

För att leva upp till barnkonventionens ambition om alla barns rätt till bästa möjliga hälsa behövs åtgärder som både stärker flickors – och särskilt tonårstjejers – möjligheter till rörelse och minskar de strukturella hinder som idag gör att barn med sämre förutsättningar rör sig mindre.

# SKOLAN SOM CENTRAL ARENA FÖR FYSISK AKTIVITET

Majoriteten av barn och ungdomar i Sverige tillbringar en stor del av sin vardag i förskola och skola. Skolan är också den plats där barn är som mest fysiskt aktiva, genom ämnet idrott och hälsa, lek och rörelse på raster samt transport till och från skolan [5]. Därmed har skolan en avgörande roll för barns och ungdomars möjligheter till daglig fysisk aktivitet och god hälsa.

Enligt Pep-rapporten 2026 uppger 62 procent av barn och ungdomar att de har idrottsundervisning två gånger per vecka, 13 procent tre gånger eller mer, 20 procent en gång i veckan och 4 procent att de inte har någon idrottsundervisning alls. Närmare hälften av eleverna uppger att de skulle vilja ha mer idrott på schemat, 47 procent är nöjda med nuvarande omfattning och 7 procent vill ha mindre. Önskan om mer idrott är störst bland de som har idrott en till två gånger per vecka och minskar i takt med att antalet lektioner ökar – men även bland elever som har idrott fyra gånger eller mer är en femtedel fortfarande positiva till ännu mer idrott på schemat.

## SKILLNADER I DELTAGANDE OCH UPPLEVELSE AV IDROTTSUNDERVISNINGEN

Pep-rapporten visar skillnader i hur idrottsundervisningen upplevs. Pojkar uttrycker i större utsträckning än flickor att de vill ha mer idrott och hälsa på schemat än vad de har i dag. Det finns även skillnader kopplade till fritidsvanor: elever som inte deltar i organiserad fysisk aktivitet på fritiden uppger oftare att de vill ha mindre idrottsundervisning i skolan, jämfört med dem som är aktiva på sin fritid.

I Pep-rapporten 2026 uppger 3 procent av eleverna att de inte deltog i den senaste idrottslektionen. Den vanligaste orsaken är sjukdom eller skada, men bland dem som stod över anger drygt var tionde elev att det berodde på att de kände sig obekväma eller oroade inför idrottsundervisningen. Detta är särskilt relevant ur ett likvärdighets- och folkhälsoperspektiv, då deltagande i idrottsundervisning – särskilt i kombination med fysisk aktivitet utanför skolan – kan minska risken för hjärt-kärlsjukdom senare i livet [19]. Att idrottsundervisningen utformas så att alla elever känner sig inkluderade är därför en central fråga både för likvärdig utbildning och för folkhälsan.

Skolan har ett kompensatoriskt uppdrag – vilket innebär att skolan aktivt ska arbeta för att utjämna skillnader mellan elever som beror på deras bakgrund och livsvillkor – och för många barn och ungdomar är idrottsämnet den enda regelbundna arenan för fysisk aktivitet. Idrottsundervisning som huvudsakligen präglas av prestations- och tävlingsnormer tenderar att gynna elever som redan är idrottsaktiva och har hög fysisk självtillit, medan elever med lägre upplevd kompetens i högre grad tappar motivation och engagemang [6] [7]. Studier av svensk idrottsundervisning pekar dessutom på att elever med funktionsnedsättning riskerar att exkluderas när lektionerna organiseras kring traditionell tävlingsidrott, om inte undervisningen aktivt anpassas för att möjliggöra meningsfullt deltagande för alla [8]. Låg delaktighet i fysisk aktivitet är i sin tur kopplad till sämre psykisk hälsa – bland annat högre nivåer av depressiva symtom, lägre självkänsla och sämre välbefinnande – samt en ökad risk



**POJKAR UTTRYCKER I STÖRRE UTSTRÄCKNING ÄN FLICKOR ATT DE VILL HA MER IDROTT ÄN VAD DE HAR I DAG**

för framtida icke-smittsamma sjukdomar [9][10][11]. Det handlar därför inte enbart om att öka närvaron på idrottslektionerna, utan om att skapa en undervisning som ger alla elever förutsättningar att utveckla ett långsiktigt och hållbart förhållningssätt till rörelse, hälsa och den egna kroppen.

## HÄLSA, KUNSKAP OCH FYSISK AKTIVITET I SKOLANS STYRDOKUMENT

I grundskolans läroplan framgår att eleverna ska ges kunskap och förståelse för den egna livsstilens betydelse för hälsan, miljön och samhället [12]. I Pep-rapporten 2026 är det 27 procent som instämmer helt med påståendet att de i skolan får lära sig om hur de kan äta hälsosamt och ytterligare 33 procent som tycker det stämmer ganska bra. Det är alltså knappt två tredjedelar som anser sig få kunskap och förståelse i skolan för vilken mat som kroppen behöver för att må bra. Läroplanen anger även att skolan ska sträva efter att erbjuda alla elever daglig fysisk aktivitet inom ramen för hela skoldagen, medan gymnasieskolan ska ge eleverna förutsättningar att regelbundet vara fysiskt aktiva [13]. Trots detta uppger endast 44 procent av barn och ungdomar i Pep-rapporten att deras skola erbjuder någon form av organiserad fysisk aktivitet utöver idrottsundervisningen. Andelen minskar tydligt med åldern, från 69 procent bland barn i åldern 6–9 år till 20 procent bland tonåringar.

Forskning från Gymnastik- och idrottshögskolan visar att skolor med en tydlig hälsopolicy, mobilförbud på raster samt mer tid för idrott och hälsa har elever som rör sig mer och sitter mindre stilla under skoldagen, jämfört med skolor som saknar dessa strukturer [14]. En tydlig hälsopolicy kan bidra till att skapa systematik, samsyn och likvärdighet i skolans hälsoarbete. Genom att tydliggöra ansvar, prioriteringar och arbetssätt kan hälsofrågor integreras i skolans ordinarie verksamhet och bedrivas långsiktigt, snarare än genom tillfälliga eller personberoende insatser.



## AKTIV TRANSPORT – MÖJLIGGÖR FÖR RÖRELSE

För många barn och ungdomar är resan till och från skolan ett av de mest tillgängliga tillfällena för daglig fysisk aktivitet. Aktiv transport, såsom att gå eller cykla, kan därför spela en avgörande roll för att nå rekommendationerna om daglig rörelse, särskilt för dem som inte deltar i organiserad fysisk aktivitet på fritiden. På så sätt har aktiv transport stor potential att kunna bidra till att minska skillnader i fysisk aktivitet mellan olika grupper.

I Pep-rapporten 2026 uppger hälften av alla barn och ungdomar att de tar sig på ett aktivt sätt till skolan eller förskolan. Andelen ökar med åldern upp till 10–12 års ålder, där 67 procent använder aktiv transport, för att därefter minska till 41 procent bland tonåringar. Samtidigt minskar andelen som åker bil med stigande ålder, från 49 procent bland barn i åldern 4–6 år till 8 procent bland tonåringar. Andelen barn som åker bil är lägre bland dem vars vårdnadshavare har låg inkomst jämfört med dem med medel eller hög inkomst. Det framgår också att bilresor är vanligare ju kortare avståndet till skolan är: bland barn med mindre än tio minuter till skolan åker 30 procent bil, jämfört med 5 procent bland dem som har mer än 30 minuter till skolan.

## VAD SÄGER BARNKONVENTIONEN?

Idag saknas det tvingande nationella direktiv för daglig fysisk aktivitet i skolan och det finns stora skillnader mellan olika skolor kopplat till hur mycket och på vilket sätt elever erbjuds fysisk aktivitet. Detta kan bidra till skillnader i barns och ungdomars hälsa, lärande och utveckling då fysisk aktivitet främjar både fysisk- och psykisk hälsa [11] samt koncentrationsförmåga [15]. Enligt barnkonventionens artikel 6 har alla barn rätt till liv, hälsa och utveckling men utfallet i Pep-rapporten med varierade förutsättningar till fysisk aktivitet i skolan gör att vissa barn kan missgynnas kopplat till hälsa och utveckling. Det finns även en koppling till artikel 24 och artikel 2 samt artikel 28 – att alla barn har rätt till utbildning – och artikel 29 – att skolan ska hjälpa barn att utvecklas. Ur ett barnrättsperspektiv är det oroväckande att mer än var tionde som svarat att de inte gått på den senaste idrottslektionen uppgett att det är för att de är obekväma eller känner oro i samband med idrottslektionen. Enligt artikel 3, ska barnets bästa alltid beaktas och enligt artikel 12 har alla barn rätt att komma till tals och uttrycka sina åsikter i frågor som berör dem. Här finns möjlighet till förbättringar genom att se över idrottslektionerna och miljön runt så att de är utformade utifrån alla barns bästa och att barn får chansen att bli lyssnade på för att kunna öka tryggheten.

"JAG SER REKLAM ÖVERALLT FÖR TYP GLASS OCH LÄSK, MEN ALDRIG FÖR BANANER."

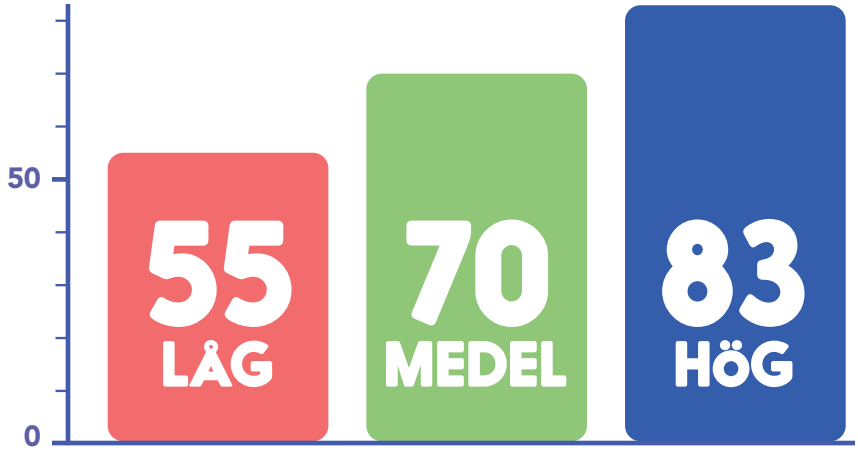
– POJKE 12 ÅR

# EN AKTIV FRITID ÄR INTE EN SJÄLVKLARHET FÖR ALLA

En aktiv och meningsfull fritid är en viktig investering för barn och ungdomars hälsa. När barn och ungdomar får röra på sig, leka, skapa och engagera sig i något de själva tycker är roligt gynnar det både den fysiska och psykiska hälsan [16]. En meningsfull och aktiv fritid kan också hjälpa till att forma goda vanor tidigt i livet: regelbunden rörelse, struktur i vardagen och positiva sociala relationer som kan bära långt upp i vuxen ålder. När alla barn, oavsett bakgrund eller familjens ekonomiska förutsättningar, ges möjlighet till en aktiv fritid skapas bättre förutsättningar för jämlik hälsa och utveckling. En meningsfull fritid är därmed inte bara viktig för individen, utan också för samhället i stort.

**GÅR DU PÅ NÅGON IDROTT ELLER FYSISK AKTIVITET REGELBUNDET**

**Procentuell fördelning per inkomstnivå som svarat ja**




## OJÄMLIKA FÖRUTSÄTTNINGAR FÖR DELTAGANDE I FRITIDSAKTIVITETER

Pep-rapporten 2026 visar att många barn och ungdomar deltar i någon form av fysisk aktivitet på fritiden. Att delta i en organiserad aktivitet på fritiden verkar ha en främjande effekt. Andelen barn som når rekommenderad mängd rörelse är större bland de som går på något typ av fysisk aktivitet på fritiden jämfört med de som inte gör det. Samma mönster syns när barnen beskriver gårdagen – de som har en fritidsaktivitet uppger i högre grad att de varit aktiva i mer än 60 minuter. Samtidigt framträder tydliga skillnader i deltagande kopplade till vårdnadshavarnas ekonomi. Andelen barn som deltar i en fysisk fritidsaktivitet ökar med hushållets inkomstnivå, från drygt hälften bland barn till vårdnadshavare med låg inkomst till över åtta av tio bland barn till vårdnadshavare med hög inkomst. Barn vars vårdnadshavare haft ekonomiska svårigheter att betala för fritidsaktiviteter deltar också i lägre utsträckning än andra barn. Det framgår dessutom att barn till vårdnadshavare med hög inkomst oftare deltar i flera aktiviteter parallellt, medan barn till vårdnadshavare med låg eller medel inkomst i mindre utsträckning gör det.

Totalt sett är det 28 procent som svarat att de slutat på någon idrott eller fysisk aktivitet under det senaste året och flickor uppger detta i högre utsträckning än pojkar. De vanligaste orsakerna till avhopp är minskad motivation, upplevelsen av att träningarna är tråkiga samt tidsbrist. Bland de som slutat uppger 6 procent att det var på grund av att aktiviteten var för dyr. Ekonomiska hinder påverkar även möjligheten att påbörja nya aktiviteter. Av de som svarat att de skulle vilja gå en aktivitet uppger 14 procent att de avstått från att börja med aktiviteten eftersom den varit för dyr. Sammantaget uppger 7 procent av vårdnadshavarna att de haft ekonomiska svårigheter att betala för sitt barns fritidsaktiviteter. Skillnaderna är dock stora mellan inkomstgrupper: bland vårdnadshavare med hög inkomst är det 3 procent som haft ekonomiska svårigheter med att betala för sitt barns fritidsaktiviteter, jämfört med 26 procent bland vårdnadshavare med låg inkomst. Ensamstående vårdnadshavare uppger också ekonomiska svårigheter i högre utsträckning än hushåll med fler vuxna.

## FRITIDSKORTET SOM KOMPENSATORISK ÅTGÄRD

I september 2025 infördes fritidskortet, ett statligt stöd med syfte att stärka barns och ungdomars möjligheter att delta i organiserade fritidsaktiviteter som bidrar till en aktiv och meningsfull fritid [17]. I Pep-rapporten 2026 uppger 69 procent av vårdnadshavarna att de har hört talas om fritidskortet. Kännedomen är högst bland vårdnadshavare till barn i åldern 7–12 år. Samtidigt framgår det att kännedomen om fritidskortet varierar mellan olika grupper. Vårdnadshavare med högre inkomst samt vårdnadshavare födda i Sverige eller i ett annat nordiskt land har i större utsträckning hört talas om stödet. Detta pekar på vikten av att säkerställa att kompensatoriska reformer inte bara finns, utan också når de barn och familjer som har störst behov av dem.

## HÖG SKÄRMTID OCH LÄGRE FYSISK AKTIVITET – INTE MINST HOS TONÅRINGAR

I dag har de allra flesta barn och ungdomar någon form av skärmtid i vardagen, exempelvis genom mobiltelefon, tv, dator eller surfplatta. Skärmtid i sig är inte nödvändigtvis negativ, men omfattning, innehåll och sammanhang har betydelse för vilka effekter skärmanvändningen får för hälsa och välbefinnande. I september 2024 publicerade Folkhälsomyndigheten rekommendationer om barn och ungdomars skärmanvändning på fritiden [18].

I Pep-rapporten får barnen svara på hur lång tid under gårdagen de satt stilla framför en skärm utanför lektionstid. Med denna fråga som utgångspunkt är det 65 procent av alla barn och ungdomar som inte överskrider de rekommenderade gränserna för skärmtid. Det är vanligare att flickor inte överskrider den rekommenderade tiden än pojkar, och att barn yngre än 10 år inte gör det än jämfört med äldre barn och ungdomar. Barn och ungdomar som

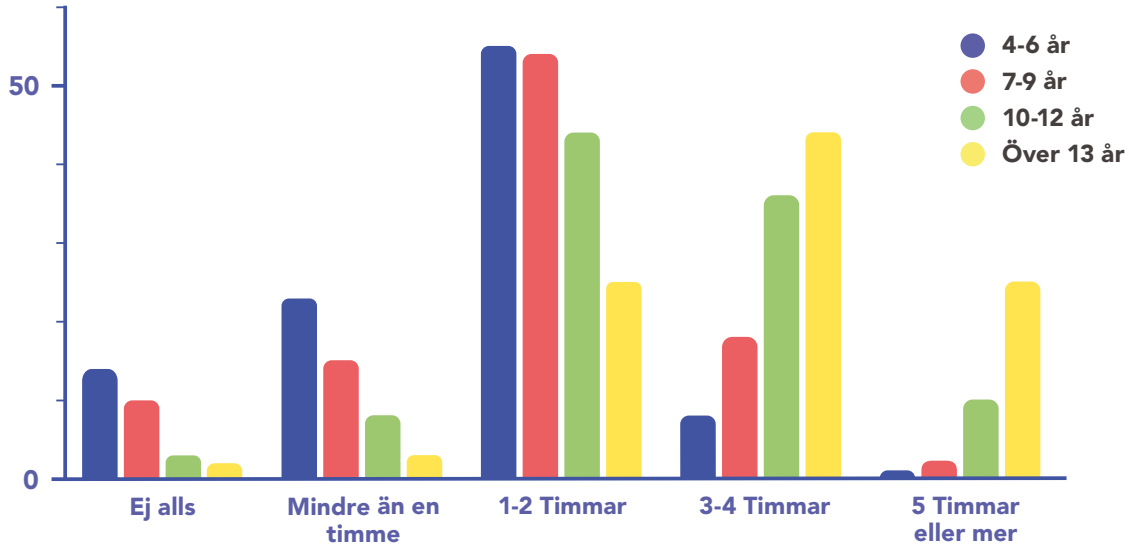
### REKOMMENDATIONER SKÄRM

Kortfattat lyder rekommendationerna att:

- Barn 2-5 år max ska ha 1 timmes skärmtid.
- Barn mellan 6-12 år ska max ha 1-2 timmars skärmtid.
- Barn mellan 13-18 år ska max ha 2-3 timmars skärmtid om dagen.

* Efter publiceringen identifierades ett fel i bearbetningen av data som påverkade resultaten för indikatorn avseende andelen barn och ungdomar som överskrider respektive inte överskrider rekommenderad mängd skärmtid. Felet har korrigerats och berörda resultat har uppdaterats i denna version av rapporten. Övriga resultat i rapporten har inte påverkats.

## TÄNK PÅ IGÅR, UNGEFÄR HUR LÅNG TID SATT DU SAMMANLAGT STILLA FRAMFÖR EN SKÄRM UTANFÖR LEKTIONSTID (ALLTSÅ MOBIL, TV, DATORSKÄRM, SURFPLATTA)?




**Procentuell fördelning per åldersgrupp.**

deltar i organiserade fritidsaktiviteter ligger också oftare inom rekommenderad skärmtid än de som inte gör det. Det finns även ett samband mellan fysisk aktivitet och skärmtid: barn och ungdomar som når rekommendationerna för fysisk aktivitet ligger även inom rekommenderad mängd skärmtid i högre grad än de som är mer inaktiva.

Andelen barn och ungdomar som följer rekommendationen minskar i takt med vårdnadshavares ökade oro för barnets skärmanvändning. Bland barn vars vårdnadshavare inte alls är oroliga är det 86 procent som inte överskrider den rekommenderade mängden skärmtid, jämfört med 40 procent bland barn vars vårdnadshavare är mycket oroliga.

Även om majoriteten följer rekommendationen så uppger samtidigt drygt vart tionde barn och ungdom att de tillbringar fem timmar eller mer per dag stillasittande framför en skärm. Detta är betydligt vanligare bland tonåringar, där omkring en fjärdedel uppger så hög skärmtid. Hög skärmtid är också vanligare bland barn och ungdomar som inte deltar i någon fritidsaktivitet. Sammantaget visar resultaten att hög skärmtid och låg aktivitetsnivå ofta samvarierar, medan mer fysiskt aktiva barn och ungdomar generellt rapporterar kortare tid framför skärm.

### SJÄLVSKATTAD HÄLSA - HÖG ÖVERLAG MEN OJÄMLIKT FÖRDELAD

Självskattad hälsa är ett etablerat och brett använt mått för att fånga hur individer upplever sitt eget fysiska, psykiska och sociala välbefinnande. Trots sin enkelhet har måttet visats kunna indikera en persons framtida hälsa, både fysisk och psykisk [19]. Självskattad hälsa påverkas av faktorer som ålder, kön, sociala villkor och livsstil. Det innebär att måttet är särskilt användbart för att synliggöra ojämlikheter i hälsa och följa utvecklingen över tid. I ett folkhälsoperspektiv ger självskattad hälsa därför viktig kunskap om hur barn och ungdomars upplever sin livssituation och vilka grupper som kan vara i behov av särskilt stöd.

Den självskattade hälsan bland barn och ungdomar är överlag hög, men resultaten i Pep-rapporten 2026 visar samtidigt skillnader mellan

olika grupper. Totalt uppger 47 procent att deras hälsa är mycket bra och ytterligare 43 procent att den är bra. Samtidigt svarar 8 procent att hälsan är någorlunda, medan en mindre andel skattar sin hälsa som dålig eller mycket dålig. Sammantaget innebär detta att 9 av 10 barn och ungdomar upplever sin hälsa som god, men att det finns grupper som uppger sämre hälsa.

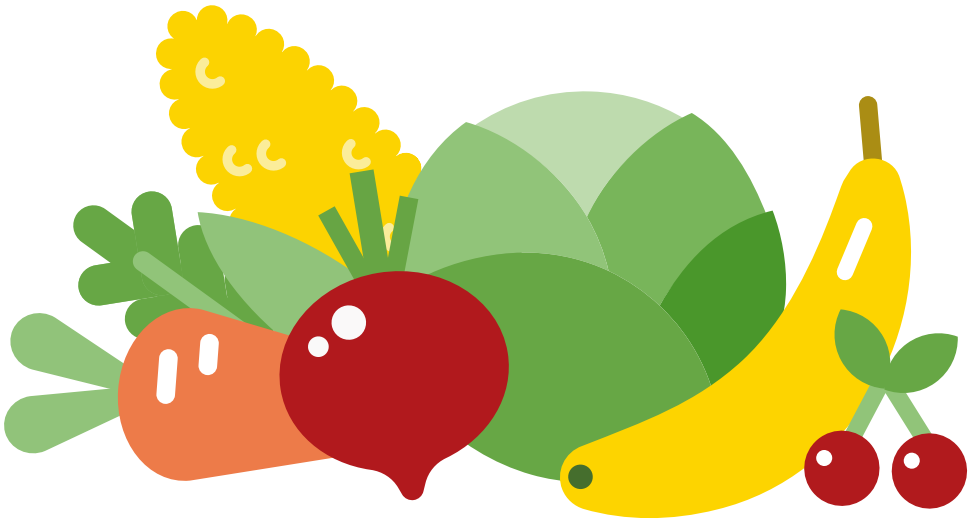
Andelen som skattar sin hälsa som mycket bra minskar tydligt med stigande ålder. Bland de yngsta barnen uppger 62 procent att de har mycket bra hälsa, medan motsvarande andel bland de äldsta är 33 procent. Skillnader i självskattad hälsa framträder även i relation till socioekonomiska förutsättningar. Barn vars vårdnadshavare har hög inkomst uppger i större utsträckning att deras hälsa är mycket bra jämfört med barn till vårdnadshavare med medel eller låg inkomst. Särskilt tydliga skillnader syns mellan tjejer och killar i tonåren. Tonårstjejer är den grupp som i lägst utsträckning skattar sin hälsa som mycket bra, endast 23 procent uppger detta. De är samtidigt den grupp som i störst utsträckning skattar sin hälsa som dålig. Fysisk aktivitet framstår som en tydlig skyddsfaktor. Barn och ungdomar som når rekommendationen för fysisk aktivitet uppger i större utsträckning mycket god hälsa än de som inte når rekommendationen. Motsvarande mönster syns även kopplat till de som deltar i en fritidsaktivitet där de som deltar skattar sin hälsa som mycket bra i högre utsträckning än de som inte deltar på någon fritidsaktivitet.

## VAD SÄGER BARNKONVENTIONEN?

Ett läsår i skolan omfattar 40 veckor och minst 178 skoldagar, detta utgör en stor del av året men faktum är att barn faktiskt har fler dagar lediga ifrån skolan (187) på ett år än de har i skolan. Därför är barns fritid av yttersta vikt, och liksom skolan har ett kompensatoriskt uppdrag behöver alla barn tillgång till en meningsfull fritid oavsett förutsättningar. Att ha en meningsfull fritid är alla barns rättighet (artikel 31) och det är dessutom viktigt för barns rätt till bästa möjliga utveckling (artikel 6) och bästa möjliga hälsa (artikel 24). Resultaten från Pep-rapporten 2026 om barns och ungdomars fritid kan tolkas som att alla barn inte har samma möjlighet till en meningsfull fritid då det finns skillnader i vilka som deltar i aktivitet på fritiden utifrån familjens ekonomiska situation. Dessa skillnader är allvarliga ur ett barnrättsperspektiv och enligt artikel 2 får inget barn diskrimineras.

För att leva upp till Barnkonventionens artikel 24 om bästa möjliga hälsa behöver vuxenvärlden vara mer närvarande digitalt och ta ansvar för att säkra en hälsosam utveckling för barn online och offline. FN:s barnrättskommitté menar att ansvaret kring artikel 17 som handlar om massmedier kan behöva utökas kopplat till sociala medier och barns rätt till bästa möjliga hälsa. Det kan exempelvis handla om att inte få producera material som har en negativ inverkan på barns hälsa, garantera sekretess och respekt för barns och ungdomars privatliv samt att underlätta för spridande av hälsofrämjande information [20]

# LÅNGT IFRÅN ALLA ÄTER DET DE BEHÖVER



**ENDAST 15 PROCENT HAR ÄTIT GRÖNSAKER, FRUKT OCH BÄR ENLIGT KOSTRÅDET.**

Barn och ungdomar behöver näringsriktig mat och regelbundna måltider för att växa, utvecklas och må bra. Livsmedelsverket har utifrån de Nordiska näringsrekommendationerna tagit fram kostråd för både barn och vuxna för att ge trovärdig, oberoende och forskningsbaserad vägledning om hur människor kan äta för att må bra, minska sjukdomsrisker och stödja ett hållbart hälsosystem – både på individ och samhällsnivå [21] [22]. Resultaten från Pep-rapporten 2026 visar att många barn och ungdomar har en stabil måltidsstruktur med frukost och gemensam middag i familjen men att få når kostråden kopplade till fisk, grönsaker, frukt och bär. Detta trots att kunskapen är hög bland barn och ungdomar kring vad de ska äta mer eller mindre av.

## FÅ BARN NÅR KOSTRÅDEN FÖR FISK, GRÖNSAKER, FRUKT OCH BÄR

Det är knappt hälften av barnen i undersökningen som svarat att de ätit grönsaker varje dag och lika få har svarat att de äter fisk och skaldjur minst två gånger i veckan vilket är vad Livsmedelsverket rekommenderar. En tredjedel av barnen åt inte baljväxter under den senaste veckan och endast 15 procent har ätit grönsaker, frukt och bär enligt kostrådet. I genomsnitt äter barn och ungdomar 270 gram grönsaker, frukt och bär. Totalt är det enbart 8 procent av alla barn och ungdomar i undersökningen som äter fisk och skaldjur samt grönsaker, frukt och bär enligt kostråden. För både rörelse och mat

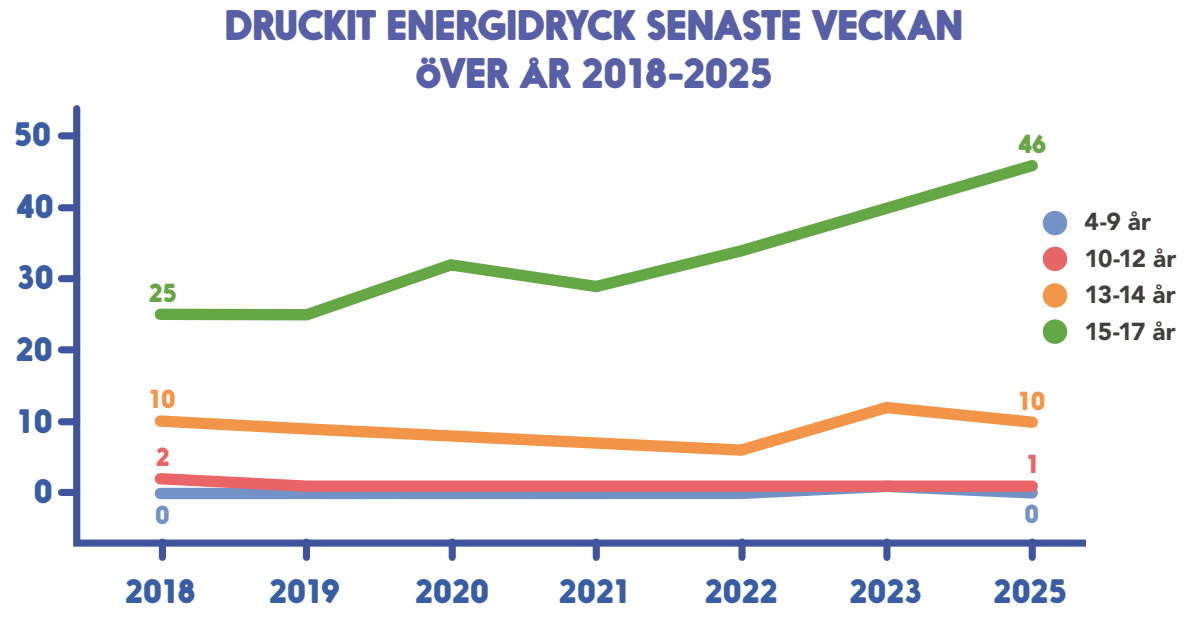
är det dock viktigt att komma ihåg att varje rörelse och tugga räknas och gör positiv skillnad för hälsan, även om man inte når upp till myndighetens rekommendation.

## LÄSK OCH ENERGIDRYCK – VANOR SOM SKILJER SIG MELLAN GRUPPER

Enligt Livsmedelsverket är en av de viktigaste åtgärderna vårdnadshavare kan vidta för att främja barns hälsa att begränsa konsumtionen av sockersötade drycker, eftersom dessa är kopplade till en ökad risk för bland annat typ 2-diabetes och obesitas [21] [23]. I Pep-rapporten 2026 uppger drygt hälften av barnen att de har druckit läsk någon gång under den senaste veckan. Det finns dock skillnader mellan grupper. Barn vars vårdnadshavare har låg inkomst uppger i något lägre utsträckning att de har druckit läsk jämfört med barn i hushåll med medel eller hög inkomst. Konsumtionen ökar också med åldern – från knappt en tredjedel bland 4–6-åringar till drygt två tredjedelar bland tonåringar.

Bland de barn som druckit läsk uppger 28 procent att de alltid eller oftast dricker sockersötad läsk, medan 53 procent alltid eller oftast dricker läsk sötad med sötningsmedel. Det finns dock ett samband kopplat till inkomst där andelen som alltid eller oftast dricker läsk sötad med sötningsmedel ökar med vårdnadshavarens ökade inkomst, från 36 procent bland barn vars vårdnadshavare har en låg inkomst till 56 procent för de barn vars vårdnadshavare har en hög inkomst.

Konsumtion av energidryck är i princip obefintlig bland barn under 13 år, men betydligt vanligare bland tonåringar. Nästan en tredjedel av tonåringarna uppger att de har konsumerat




**Procentuell fördelning per åldersgrupp.**

energidryck under den senaste veckan, och av dessa gör 2 av 10 det fem dagar i veckan eller mer. Tjejer rapporterar i något högre utsträckning än killar att de dricker energidryck, även om skillnaden är liten. Andelen ungdomar som är 15 år eller äldre som svarat att de dricker energidryck har dessutom ökat över tid, från 25 procent 2018 till 46 procent i årets undersökning.

## REGELBUNDNA MÅLTIDER EN VIKTIG BYGGSTEN FÖR HÄLSA

Pep-rapporten 2026 visar att nästan 2 av 3 i undersökningen äter frukost varje dag. Samtidigt svarar 5 procent att de inte åt frukost alls den senaste veckan och ytterligare ungefär en fjärdedel att de gjorde det oregelbundet.

Frukostmönstret skiljer sig mellan olika grupper i rapporten. Pojkar uppger oftare än flickor att de äter frukost varje dag, och tonåringar är den åldersgrupp som i störst utsträckning hoppar över frukost. Bland tonårstjejer är det mindre än hälften som svarar att de alltid äter frukost. Även ekonomin i hemmet spelar roll. Barn vars vårdnadshavare har låg inkomst svarar oftare att de inte ätit frukost någon gång under veckan, medan barn till vårdnadshavare med hög inkomst i större utsträckning uppger att de äter frukost varje dag. I Folkhälsomyndighetens undersökning Skolbarns hälsovanor [24] framkommer att andelen som äter frukost varje dag har minskat sedan början av 2000-talet.

Enligt Pep-rapporten äter majoriteten av barn och ungdomar middag tillsammans med familjen regelbundet – endast 16 procent gör det fyra dagar i veckan eller mer sällan. Tonåringar är den grupp som mer sällan äter middag med sin familj. Drygt var tionde tonåring i årets rapport äter middag tillsammans i familjen högst två gånger i veckan, och de äter tillsammans dagligen i lägre utsträckning än yngre barn.

Att äta tillsammans i familjen och regelbundna frukostvanor verkar ha en positiv inverkan på barn och ungdomars matmönster. De barn som ofta äter middag tillsammans i familjen uppger i större utsträckning att de följer kostrådet för fisk och skaldjur och att de äter grönsaker varje dag, jämfört med dem som mer sällan äter tillsammans. Liknande mönster syns bland de som äter frukost varje dag – denna grupp följer till exempel kostrådet för grönsaker, frukt och bär i högre grad än barn och ungdomar som äter frukost mer sällan. Även andra studier har visat på samband mellan regelbundna frukostvanor och ökat intag av frukt och grönsaker [25]. Resultaten pekar på att regelbundna måltider, både på morgonen och tillsammans i familjen, kan vara en viktig nyckel för att stärka barns och ungdomars matvanor.

## EKONOMI OCH MAT – NÄR ORO OCH SVÅRIGHETER NÅR KÖKSBORDET

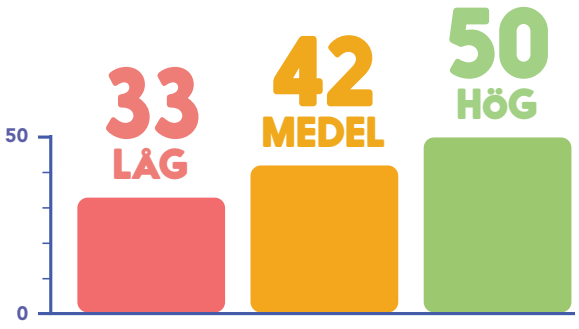
Vårdnadshavares ekonomi sätter tydliga avtryck i barns matvanor. Exempelvis ökar andelen som äter grönsaker varje dag med vårdnadshavarens ökade inkomst, skillnaden är hela 17 procentenheter mellan hög och låg inkomst. Bland vårdnadshavare ökar andelen som är mycket oroade för att barnet inte äter tillräckligt med näringsrik mat i takt med minskad inkomst. Totalt sett uppger 4 procent att de haft ekonomiska svårigheter med att köpa för att ha näringsrik mat varje dag, men bakom genomsnittet finns skillnader mellan olika grupper. Bland vårdnadshavare med hög inkomst är det 1 procent som haft sådana svårigheter, jämfört med 12 procent bland dem med låg inkomst. Ekonomiska utmaningar slår också olika beroende på bakgrund. Det är en större andel vårdnadshavare vars barn har utländsk bakgrund som uppger att de haft svårt att köpa näringsrik mat varje dag jämfört med vårdnadshavare till barn utan utländsk bakgrund. Bland de vårdnadshavare som svarat att de klarar sig mycket bra på sin nuvarande inkomst är det endast enstaka promille som anger att de haft ekonomiska svårigheter att köpa näringsrik mat varje dag, medan nästan hälften av de som svarat att de klarar sig mycket dåligt på sin nuvarande inkomst uppger detta. Liknande mönster syns när frågan handlar om att kunna äta sig mätt.

I hushåll som klarar sig mycket eller ganska dåligt på sin nuvarande inkomst är runt 8 procent som svarar att de haft ekonomiska svårigheter med att äta sig mätta, jämfört med mindre än 0,5 procent för de som upplever att de klarar ganska eller mycket bra på nuvarande inkomst.

## NÄR KUNSKAP INTE RÄCKER – BARNS MATVANOR FORMAS AV OMGIVNINGEN

Trots att få barn och ungdomar når upp till Livsmedelsverkets kostråd visar resultaten att kunskapen om vad som är hälsosamma matvanor i stor utsträckning finns. De allra flesta barn och ungdomar uppger att de vet att de behöver minska intaget av godis, läsk och energidryck. En majoritet känner också till att de bör äta mer fullkorn, fisk, grönsaker, frukt och olja samt mindre salt, smör, korv och kött.

Att denna kunskap inte fullt ut avspeglas i vardagens matvanor tyder på att kunskap, information och individansvar inte räcker. För att barn och ungdomar ska kunna äta mer hälsosamt behövs starkare strukturella förutsättningar och matmiljöer som i högre grad stödjer de val som främjar hälsan.




**TÄNK PÅ VECKAN SOM GÅTT - ALLTSÅ DE SENASTE SJU DAGARNA TILL OCH MED IDAG - HUR MÅNGA DAGAR HAR DU ÄTIT GRÖNSAKER ELLER ROTFRUKTER?**

**Procentuell fördelning per inkomstnivå som svarat att de ätit grönsaker eller rotfrukter veckans alla dagar.**

## VAD SÄGER BARNKONVENTIONEN?

För att leva upp till barnkonventionens artikel 6 och 24 om alla barns rätt till utveckling och bästa möjliga hälsa behöver alla barn och ungdomar ges möjlighet till en näringsrik kost. Att Sverige som ett av endast tre länder i Europa erbjuder alla barn gratis skollunch varje dag är positivt och något som FN:s barnrättskommitté lyfter som en viktig del för att främja barns hälsa [26]. Förutom att erbjuda näringsrik mat är det även viktigt att säkerställa att miljön runt skolmatsalen är trivsam, lugn och trygg då det ofta inte är maten i sig som gör att elever väljer bort skollunchen utan själva måltidsmiljön [27]. Trots gratis skollunch är det allvarligt ur ett barnrättsperspektiv att inte ens hälften av barn och ungdomar i Pep-rapporten uppger att de äter grönsaker varje dag och lika få svarar att de äter frukt och bär varje dag. Den ojämlikhet som framträder i årets rapport kopplat till hushållens olika förutsättningar för att köpa näringsrik mat och att äta sig mätt är bekymmersam utifrån flera olika aspekter och artiklar av barnkonventionen, bland annat artikel 27 om att alla barn har rätt till en skälig levnadsstandard, artikel 24 att alla barn har rätt till bästa möjliga hälsa och artikel 2 att inget barn ska diskrimineras. Det är också oroväckande att endast 8 procent av barnen och ungdomarna som svarat på årets Pep-rapport uppger att de äter enligt kostråden kopplat till fisk, grönsaker och frukt. Eftersom årets rapport samtidigt visar att barn och ungdomar är väl medvetna om vad de ska äta, behöver vuxenvärlden ta sitt ansvar och skapa hälsofrämjande matmiljöer, där det är lätt att välja rätt

# MATMILJÖN – ETT HINDER FÖR BARN OCH UNGAS HÄLSA

Matmiljö är de sammanhang där människor möter maten – när den väljs, köps och äts. Många faktorer i matmiljön, såsom utbud, pris, marknadsföring och tillgänglighet, men även kultur, socioekonomi och sociala normer påverkar vad människor äter och kan därmed påverka hälsan [28]. Barns matval formas av matmiljöer inom olika arenor till exempel i hemmet, i skolan, i butiker, på restauranger och genom reklam i vardagen. Tillsammans kan dessa skapa antingen ett stöd som gör det lättare att äta hälsosamt, eller en miljö som drar i motsatt riktning.

## MATMILJÖN I HEMMET – EKONOMISKA RESURSER PÅVERKAR

En mycket stor andel barn och ungdomar uppger att det nästan alltid finns frukt och grönsaker i kylskåpet hemma, vilket visar att många familjer lyckas hålla en grundläggande tillgång till mer hälsosamma livsmedel trots lågkonjunktur, inflation och prisökningar under de senaste åren. Det är vanligare att barn till vårdnadshavare med hög inkomst svarar att frukt och grönsaker nästan alltid finns i kylskåpet, vilket pekar på en socioekonomisk skillnad. En fruktskål framme i hemmet är också vanligt, men inte självklart – två tredjedelar säger att det nästan alltid finns en fruktskål, men även här är tillgången ojämnt fördelad mellan olika inkomstgrupper. Samtidigt beskriver många barn att det också ofta finns godis, chips, glass och kakor hemma, och tillgången till dessa produkter ökar med vårdnadshavarens ökade inkomst. Matmiljön i hemmet präglas därmed av en dubbelhet där näringsrika och mindre näringsrika alternativ existerar sida vid sida – och där ekonomiska resurser både kan underlätta tillgång till frukt och grönt, och samtidigt öka tillgången till sötsaker och snacks.

**I ÅRETS PEP-RAPPORT STÄLLDES FRÅGOR OM BARN OCH UNGDOMARS MATMILJÖ. FRÅGORNA STÄLLDES TILL DE MELLAN 8-17 ÅR.**

## SKOLANS MATMILJÖ – DÄR DET HÄLSOSAMMA OCH OHÄLSOSAMMA MÖTS

Barnens beskrivning av matmiljön i skolan är även den dubbel. De flesta håller helt eller delvis med om att lunchen som skolan erbjuder är bra för hälsan. Andelen som helt håller med om detta minskar dock med ökad ålder, från 53 procent för de mellan 8-9 år till 37 procent bland tonåringarna. Totalt sett är det 54 procent som svarat att de tycker att maten på deras skola smakar bra men de äldre barnen är mer missnöjda med maten än de yngre. Möjligheten att göra hälsosamma val i skolans övriga matmiljö är begränsad: bara en liten andel barn upplever att de kan köpa nyttig mat i skolan, exempelvis i cafeterian, och bland tonåringarna är det 42 procent som svarar att de alltid eller oftast kan få tag på läsk eller



**KLAR MAJORITET ANSER ATT LIVSMEDLEN NÄRA KASSAN MESTADELS ÄR ONYTTIGA. SÄRSKILT TONÅRINGAR UPPGER ATT DE OFTA KÖPER DET SOM EXPONERAS VID KASSALINJEN**

annan sötad dryck på sin skola om de vill. Rapporten In your face [29] bekräftar att skolmåltiden ofta kompletteras – eller ersätts – av inköp i närliggande kiosker och butiker, där utbudet domineras av ohälsosam mat. Barnen i In you face beskriver hur de går till lokala mat- och tobaksaffärer på raster eller efter skolan för att köpa läsk, energitäta snacks och sötsaker, särskilt när de hoppat över frukost eller inte gillar skolmaten den dagen.

## NÄR UTBUDET STYR MÖJLIGHETERNA – BARNS MATMILJÖ I BUTIK OCH PÅ STAN

Livsmedelsbutikerna utgör också en central del av barns matmiljö. Många barn beskriver en vardag där hälsosamma val inte aktivt lyfts fram, medan ohälsosamma alternativ exponeras strategiskt. Endast en mycket liten andel av barnen i Pep-rapporten 2026 upplever att det finns många skyltar i butiken som uppmuntrar till att köpa hälsosam mat, samtidigt som en klar majoritet anser att livsmedlen nära kassan mestadels är onyttiga. Särskilt tonåringar uppger att de ofta köper det som exponeras vid kassalinjen.

Utbudet utanför hemmet spelar också roll för barns matmiljö. Ungefär 60 procent svarar att de aldrig äter på en snabbmatsrestaurang under en vanlig vecka men nästan 40 procent svarar att de gör det 1-2 gånger en vanlig vecka. Tonåringar äter i större utsträckning på snabbmatsrestauranger jämfört med yngre barn, och vanliga restauranger samt andra typer av serveringar besöks oftare av barn i storstäder och av barn med utländsk bakgrund. Det tyder på att interaktionen med matmiljön utanför hemmet ser olika ut beroende på var och hur barn lever sina vardagsliv.



**I ÅRETS PEP-RAPPORT ÄR DET EN TREDJEDEL SOM SVARAR ATT DET ÄR GANSKA ELLER MYCKET SANNOLIKT ATT DE KÖPER MAT ELLER DRYCK SOM DE SETT REKLAM FÖR PÅ SOCIALA MEDIER**

## MARKNADSFÖRING ENS MAKT – STARK PÅVERKAN PÅ BARN OCH UNGDOMAR

Reklamen utgör ytterligare ett lager i matmiljön. Barnen ser mat- och dryckesreklam frekvent, både utomhus och i digitala miljöer. I Sverige har det gjorts objektiva undersökningar som visar att reklam för ohälsosam mat dominerar över annan typ av matreklam [30]. Drygt hälften av barnen i årets Pep-rapport upplever att de ser reklam för mat eller dryck utomhus upp till fem gånger en vanlig dag och ungefär en fjärdedel att de exponeras mer än så. Rapporten In your face visar att 78 procent av all utomhus-reklam för mat är reklam för ohälsosamma livs-medel, medan endast 21 procent gäller frukt, grönsaker, bär, fisk eller skaldjur. Dessutom innehåller ungefär var fjärde annons ett specialerbjudande – och tre fjärdedelar av dessa erbjudanden gäller just ohälsosam mat och dryck [29]. I Pep-rapporten 2026 svarar barn och ungdomar att de möter reklamen vid mat-affärer, butiker och i kollektivtrafiken. Totalt sett är det ungefär en fjärdedel som svarar att det är ganska eller mycket sannolikt att de skulle köpa mat eller dryck de sett reklam för utomhus. Barn vars vårdnadshavare har en låg inkomst tror i större utsträckning att de blir påverkade av den reklam de ser utomhus och de svarar även i större utsträckning att de skulle köpa något de sett reklam för jämfört med barn vars vårdnadshavare har medel eller hög inkomst. Tidigare studie har visat att barn och ungdomar exponeras brett för marknadsföring av främst ohälsosamma livsmedel och att reklamen troligen ökar sannolikheten att de konsumerar produkterna samt kräver att deras vårdnadshavare ska köpa de livsmedel som marknadsförs [31].

## SOCIALA MEDIER – REKLAMEN PÅ SKÄRMEN

Barn möts även i stor utsträckning av matreklam på sina sociala medier. I en tidigare undersök-ning framgick det att 70 procent av den mat-reklam som barn och ungdomar exponeras för

marknadsför ohälsosam mat och dryck. Samma undersökning visade även att företag ofta använder sig av olika marknadsföringstekniker för att tilltala ungdomar och dra nytta av deras sårbarheter [32]. I årets Pep-rapport är det en tredjedel som svarar att det är ganska eller mycket sannolikt att de köper mat eller dryck som de sett reklam för på sociala medier. Ungefär 1 av 10 svarar att de alltid eller ofta köper mat eller dryck som trendat på sociala medier och nästan en tredjedel svarar att de ibland gör det. Tjejer verkar i större utsträckning påverkas av innehåll på sociala medier, då de oftare uppger att de köper mat eller dryck som trendat där och i högre grad anser att det är ganska sannolikt att de skulle köpa mat eller dryck som de sett reklam för. Tidigare studier visar att barn och ungdomar är sårbara för marknadsföring, särskilt för kommersiella budskap som presenteras som underhållning eller som kommer från jämnåriga. Tonåringar är särskilt mottagliga för påverkan av reklam för ohälsosamma livsmedel och drycker då deras belöningssystem fortfarande är under utveckling [33]. Tonåringar har även större möjlighet att välja bland utbudet själva jämfört med yngre barn.

## STRUKTURELLA ÅTGÄRDER FÖR EN MER JÄMLIK MATRELATERAD HÄLSA

Folkhälsomyndigheten lyfter i en forskningssammanställning [34] att kunskapen om hur matmiljön påverkar matrelaterad ohälsa, som övervikt och obesitas, fortfarande är begränsad. Detta gäller särskilt effekter av sammansatta styrmedelspaket och hur livsmedelspriser påverkar olika socioekonomiska grupper. Samtidigt menar de att det finns tillräckligt med underlag för att motivera åtgärder redan idag, framför allt strukturella insatser som når hela befolkningen och som därmed har större potential att minska ojämlikhet i matrelaterad hälsa än individuellt riktade insatser. Men det kräver också att arbetet systematiskt utvärderas och att resurser satsas på mer forskning inom området.

## VAD SÄGER BARNKONVENTIONEN?

Enligt artikel 2 i barnkonventionen får inget barn diskrimineras och alla barn har rätt till alla artiklar i barnkonventionen. Resultaten i årets Pep-rapport om matmiljön visar att det finns socioekonomiska skillnader både när det gäller tillgång till näringsrik mat och hur mycket barn påverkas av reklam för ohälsosam mat. Det innebär en risk för ojämlika förutsättningar för hälsa som strider mot principen om icke-diskriminering. Vårdnadshavares olika resurser och förutsättningar ska inte avgöra barns möjligheter till hälsa och goda matvanor. Därför krävs insatser som stödjer alla barn och vårdnadshavare, inte minst de som är mest utsatta. Icke hälsofrämjande matmiljöer och marknadsföring av ohälsosam mat står inte bara i vägen för barnens rätt till näringsrik mat, de försvårar också för vårdnadshavare att utöva sitt ansvar enligt barnkonventionen.

Genom artiklarna 6 och 24 har alla barn rätt till liv, utveckling och bästa möjliga hälsa, vilket innefattar tillgång till näringsrik mat och skydd mot matrelaterad ohälsa. FN:s barnrättskommitté betonar att stater ska förebygga icke smittsamma sjukdomar tidigt i livet, minska övervikt och obesitas bland barn samt begränsa exponeringen för och marknadsföringen av ohälsosam mat, särskilt i miljöer där barn vistas. Även artikel 17 är central: barn ska få information som främjar hälsa och samtidigt skyddas från skadligt innehåll – en rättighet som riskeras att kränkas när den digitala miljön domineras av reklam för ohälsosamma livsmedel [32] [35] [36] [37].

# TILLSAMMANS KAN VI SKAPA EN HÄLSOFRÄMJANDE MATMILJÖ

Barn och ungdomars hälsa är inte bara en fråga om individuella val, utan till stor del en konsekvens av hur samhället är utformat. Mat väljs från matmiljöer - rätt förutsättningar måste finnas för hälsosamma val för alla individer. Skillnader i hälsa mellan grupper av barn och ungdomar är därför inte ett misslyckande på individnivå, utan ett uttryck för strukturella brister i samhället. Om alla barn ska ha likvärdiga förutsättningar till god hälsa behöver samhället förändras. Det är i linje med barnkonventionen, där barnets bästa ska komma i främsta rummet och alla barn har rätt till bästa möjliga hälsa, utveckling och icke-diskriminering.

Fokus bör därför inte, som ofta är fallet idag, ligga på att barn och vårdnadshavare ska bli bättre på att välja rätt. I stället behöver fokus flyttas till att skapa miljöer där det hälsosamma valet är enkelt, tillgängligt och självklart. Barns matvanor formas inte oberoende av omgivningen, utan är beroende av vuxenvärldens beslut och hur matmiljöerna runt dem är utformade. Ansvaret vilar på vuxenvärlden – på beslutsfattare, myndigheter, kommuner, regioner, näringsliv och civilsamhälle – att utforma matmiljöer och regelverk som ger alla barn rätt förutsättningar för hälsosamma matval. Samtidigt behövs också riktade insatser på individ- och familjenivå, exempelvis för att stärka matlitteracitet hos vårdnadshavare och ungdomar. Detta för att kunna välja och laga hälsosam mat samt tolka information på förpackningar. Att förändra barns och ungdomars matvanor kräver en mångfacetterad ansats där individinriktade insatser och strukturella åtgärder samverkar och förstärker varandra.

Pep-rapporten 2026 visar tillsammans med den barnkonsekvensanalys som Generation Pep genomfört tillsammans med Cancerfonden och Hjärt-Lungfonden att dagens matmiljö riskerar att hota barns rättigheter[38]. För att leva upp till barnkonventionen krävs därför kraftfulla samhällsinsatser som sätter barnets bästa i främsta rummet.

## EN MATMILJÖ SOM INTE TAR HÄNSYN TILL BARNETS NÄSTA

Dagens matmiljö är i hög grad utformad för att sälja produkter, inte för att främja barns och ungdomars hälsa. Pep-rapporten 2026, tillsammans med andra studier, visar att barn och ungdomar möter löpande budskap som uppmuntrar till konsumtion av godis, läsk, energidryck, snacks och snabbmat – i butiker, i kollektivtrafiken, på sociala medier och i digitala spelmiljöer. Marknadsföringen är dessutom ofta särskilt anpassad för att attrahera barn, genom färgglada figurer, leksaker, influencers och olika former av gamification.

Exponeringen för ohälsosamma matmiljöer är samtidigt ojämnt fördelad. Barn som växer upp i socioekonomiskt utsatta områden möter ofta en mer ohälsosam matmiljö – med hög täthet av snabbmatsrestauranger och närlivsbutiker, aggressiva kampanjer på billig läsk och godis samt begränsad tillgång till platser där frukt, grönt och lagad mat av god kvalitet finns nära till hands till ett rimligt pris[30][39]. Dessa skillnader återspeglas i statistiken: barn och ungdomar med sämre socioekonomiska villkor har i genomsnitt högre förekomst av övervikt och obesitas och en större risk för framtida

ohälsa [40] [41] [42] [43]. Ur ett barnrättsperspektiv är det problematiskt att förutsättningarna för hälsa ser så olika ut för olika barn. Alla barn har enligt barnkonventionen rätt till näringsrik mat och bästa möjliga hälsa, oavsett vårdnadshavarnas utbildning, inkomst eller bostadsområde.

Dagens matmiljö är i grunden ohälsosam för alla barn och ungdomar, samtidigt slår den särskilt hårt mot dem som redan har sämre förutsättningar. För att vända utvecklingen krävs åtgärder som sträcker sig bortom insatser riktade till enskilda familjer. Ett skifte på systemnivå är nödvändigt – från lagstiftning och skattepolitik till hur butiker, digitala plattformar och reklammiljöer utformas och regleras. En sådan inriktning ligger i linje med det nationella folkhälsopolitiska målet om att skapa samhälleliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen och att sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation [44]. Det är en förutsättning för att minska de skillnader i hälsa som finns idag mellan grupper av barn och ungdomar.

## STYRMEDEL SOM SKYDDAR BARN FRÅN OHÄLSOSAM MARKNADSFÖRING

En central slutsats i den barnkonsekvensanalys Generation Pep gjort tillsammans med Cancerfonden och Hjärt-Lungfonden [38] är att ett barnrättsbaserat samhälle behöver begränsa kommersiella krafter som riskerar att skada barns hälsa. I dag utgör barn en prioriterad målgrupp för marknadsföring av ohälsosamma livsmedel, inte minst i digitala miljöer där gränsen mellan reklam och annat innehåll ofta är otydlig. Samtidigt visar forskningen att marknadsföring av ohälsosam mat påverkar barns preferenser, efterfrågan och konsumtion och att barn är mer sårbara för denna påverkan än vuxna [35] [45] [46] [47].

Mot denna bakgrund pekar barnkonsekvensanalysen och Pep-rapporten på behovet av att se över förslag som:

## FÖRBUD MOT MATREKLAM FÖR OHÄLSOSAMMA LIVSMEDEL

Det bör inte vara tillåtet att använda reklambudskap, format eller kanaler som tydligt riktar sig till barn när det gäller livsmedel med hög halt av socker, salt och mättat fett. En sådan reglering bör omfatta såväl traditionella reklamutrymmen i det offentliga rummet och i anslutning till skolor, idrottsplatser och kollektivtrafik som digitala plattformar, sociala medier, streamingtjänster och spel. Regleringen behöver vara tydlig, anpassad till dagens medielandskap och förenad med effektiv tillsyn och relevanta sanktioner. Livsmedelsverket och Folkhälsomyndigheten lyfter även i deras återredovisning av regeringsuppdraget om att förbättra barns och ungas livsmedelskonsumtion behovet av att utreda förutsättningarna för att begränsa marknadsföring av ohälsosamma livsmedel som barn och ungdomar exponeras för [48].

## FÖRBUD MOT FLERKÖPSKAMPANJER FÖR OHÄLSOSAMMA LIVSMEDEL

Flerköpserbjudanden, såsom ”köp 3 betala för 2” på läsk, godis och snacks, kan bidra till ökad konsumtion av produkter som redan



**DRYGT HÄLFTEN AV BARNEN I ÅRETS PEP-RAPPORT UPPLEVER ATT DE SER REKLAM FÖR MAT ELLER DRYCK UTOMHUS UPP TILL FEM GÅNGER EN VANLIG DAG OCH UNGEFÄR EN FJÄRDEDEL ATT DE EXPONERAS MER ÄN SÅ**

konsumeras i för hög utsträckning [36] [37]. Denna typ av kampanjer gör det ohälsosamma valet ekonomiskt mer attraktivt än det hälsosamma, särskilt för hushåll med begränsade ekonomiska resurser. Många ungdomar har egna pengar, om än inte mycket, och letar efter mest värde för pengarna. Forskning visar att volymbaserade priskampanjer (som 'köp 3 betala för 2') ökar inköpsvolymerna av framför allt ohälsosamma livsmedel och därmed bidrar till överkonsumtion [49] [50] [51]. Att begränsa eller förbjuda flerköpskampanjer för sådana produkter bedöms därför kunna minska överkonsumtion och bidra till en mer neutral prissättning, där det inte längre är ekonomiskt mest fördelaktigt att välja alternativ som är ogynnsamma för hälsan.

## EKONOMISKA STYRMEDEL SOM UNDERLÄTTAR HÄLSOSAMMA VAL

Forskning visar att prisnivåer är en central faktor bakom hushållens matval, särskilt vid lägre inkomster. När matbudgeten är ansträngd blir inköp ofta en fråga om hårda prioriteringar där varje krona räknas. I sådana situationer tenderar billig, energität mat att ersätta frukt, grönsaker och andra mer näringsrika livsmedel, som i regel är dyrare per energienhet [52] [53] [54].

För att minska kopplingen mellan ekonomi och ohälsosamma val bör nedan förslag utredas:

## INFÖRANDE AV EN PRODUCENTAVGIFT PÅ SOCKERSÖTAD DRYCK

Ett högt sockerintag lyfts ofta fram som en bidragande orsak till ökande övervikt och obesitas. WHO har därför gjort minskad sockerkonsumtion till en prioriterad fråga för att motverka obesitasrelaterade hälsoproblem. Sockersötad dryck har en särskilt stark koppling till obesitas då det ger energi men en sämre mättnadskänsla än livsmedel i fast form [55]. Drycker med tillsatt socker är en av de största källorna till socker i barn och ungdomars kost och bidrar därmed i betydande grad till ett för högt sockerintag [56]. Erfarenheter från länder som infört skatt eller producentavgift på sockersötad dryck visar att sådana styrmedel kan

minska försäljning och konsumtion, stimulera produktomformulering mot lägre sockerhalt samt skapa prisskillnader som gynnar vatten och osötade alternativ. I flera fall har skatteintäkterna också använts för förebyggande åtgärder, särskilt i områden med sämre hälsoläge bland barn och ungdomar [55] [57] [58] [59] [60].

## SLOPAD MOMS PÅ FRUKT OCH GRÖNSAKER.

För att främja hälsosamma val behöver inte bara ohälsosamma produkter bli relativt dyrare; näringsrika alternativ behöver också bli mer ekonomiskt tillgängliga. Ett slopande av momsen på frukt och grönsaker skulle kunna sänka priserna på ett tydligt sätt och särskilt gynna barnfamiljer med begränsade ekonomiska resurser [61] [62] [63] [64]. En sådan åtgärd skulle samtidigt utgöra en tydlig signal om att samhället prioriterar god tillgång till näringsrik mat för alla barn, oavsett bostadsort eller vårdnadshavarnas inkomstnivå.

## HANDELNS ROLL I ATT FORMA BARNS VARDAGSMILJÖ

Dagligvaruhandeln har en central roll i den matmiljö som omger barn i vardagen. I många butiker möts barn redan vid entrén av godishylla, kampanjer på läsk och exponering av sötsaker i kassalinjen. Barn som väntar i kön eller handlar på egen hand på väg till eller från skolan exponeras därmed för en miljö där ohälsosamma val är både lättillgängliga och prispressade.

Rapporten pekar på behovet av både reglering och ett ökat ansvarstagande inom handelssektorn:

## INITIATIV SOM FRÄMJAR HÄLSAN

Idag finns det branschinitiativ på olika områden, exempelvis finns en överenskommelse om åldersgräns för energidryck för Svensk dagligvaruhandels medlemmar [65] [66]. Motsvarande ansats bedöms kunna användas för att förändra normer kring exponering av godis och läsk, särskilt i miljöer där många barn rör sig. Att ersätta godis i kassalinjen med exempelvis frukt, nötter, sockerfritt tuggummi eller andra mer hälsosamma alternativ är en konkret åtgärd som direkt förändrar barnens vardagsmiljö. För butiker i närheten av skolor och fritidsverksamheter bör detta ses som en lägstanivå. En möjlig åtgärd skulle också kunna vara att införa fredade zoner kring skolor där barn och ungdomar skyddas från exponering av ohälsosamma matmiljöer. En sådan zon skulle kunna omfatta begräsningar av försäljning och marknadsföring av ohälsosamma livsmedel i direkt anslutning till skolan.

Offentliga aktörer – såsom kommuner, regioner och statliga myndigheter – kan samtidigt använda upphandling, riktlinjer och andra styrmedel för att uppmuntra och premiera aktörer inom handeln som tar ett tydligt ansvar för barns matmiljö.

## ETT GEMENSAMT ANSVAR FÖR MER JÄMLIK HÄLSA

Pep-rapporten 2026 visar tillsammans med barnkonsekvensanalysen att en mer jämlik hälsa bland barn och ungdomar förutsätter åtgärder som även berör starka kommersiella intressen. De åtgärder som lyfts i rapporten innebär att staten, kommuner och andra samhällsaktörer formulerar tydliga ramar för hur olika aktörer får agera när barns hälsa berörs. Detta markerar en förskjutning från ett fokus på individuellt ansvar hos enskilda barn och familjer, till ett ökat erkännande av att vuxenvärlden – genom lagstiftning, styrmedel och miljöer – formar de villkor under vilka barn växer upp.

Ett samhälle som omsätter barnkonventionens principer i praktiken behöver säkerställa att barns rätt till bästa möjliga hälsa inte underordnas ekonomiska intressen. Den barnkonsekvensanalys [38] som bland annat ligger till grund för dessa rekommendationer visar att det är möjligt att införa regleringar för att begränsa marknadsföring av ohälsosam mat som når barn och ungdomar, och att sådana åtgärder är förenliga med internationella åtaganden om barns rättigheter. Det handlar därmed inte enbart om en folkhälsopolitisk prioritering, utan om en nödvändig anpassning för att Sverige ska uppfylla sina skyldigheter enligt barnkonventionen. Barnets bästa måste börja bli styrande.

# ORDLISTA

***MATMILJÖ:*** Den del av livsmedelssystemet som påverkar hur mat väljs, köps, tillagas och äts. Matmiljön kan delas in i två huvuddelar; samhälleliga förutsättningar och personliga förhållanden. Det är samspelet mellan dessa två som formar människors matvanor.

***SAMHÄLLELIGA FÖRUTSÄTTNINGAR:***
I relation till matmiljö handlar det om faktorer i omgivningen och samhället som påverkar vad människor äter, men som individen själv inte kan styra över. Det rör tillexempel vilken typ av mat som finns tillgänglig men även priset spelar in och påverkar vilka val som är möjliga. Säljstrategier och produktegenskaper har också betydelse, såsom var butiker är placerade, deras öppettider, vilka tjänster de erbjuder samt livsmedlens innehåll, sammansättning och hållbarhet. Dessutom påverkar policy och reglering genom lagar, riktlinjer och överenskommelser kring hur mat får säljas och marknadsföras. Märkning och information, till exempel vad som står på förpackningar, från tillverkare och via certifieringar eller hälsomärkningar, formar också människors matval.

***PERSONLIGA FÖRHÅLLANDEN:*** faktorer som rör individens egna möjligheter och förutsättningar. Det kan till exempel röra sig om hur lätt personen kan ta sig till en butik eller restaurang och om det finns tid, kunskap och andra resurser för att skaffa mat. Det innefattar också köpkraft, det vill säga om personen har råd att köpa mat som är bra för hälsan. Bekvämlighet spelar också in – hur enkelt det är att välja, köpa, tillaga och äta maten. Dessutom påverkar normer och preferenser, alltså vad personen tycker om att äta utifrån tidigare erfarenheter, kultur, socialt sammanhang och kunskap om mat.

***MATLITTERACITET:*** Människor har teoretisk och praktisk kunskap samt färdigheter för att planera, välja, tillaga och konsumera mat. Det handlar också om att de kan kritiskt reflektera över hur matval påverkar hälsan, samhället, miljön och ekonomin.

***MATRELATERAD HÄLSA:*** Den del av hälsan som kan påverkas av livsmedelskonsumtionen, såsom tandhälsa, obesitas, undernäring, diabetes typ 2, hjärt- och kärlsjukdom och cancer.

***OHÄLSOSAMMA LIVSMEDEL:*** Ett samlingsbegrepp för livsmedel som innehåller höga nivåer av tillsatt socker, salt, ohälsosamma fetter eller energi i förhållande till sitt näringsvärde, och som kan bidra till ohälsa.

***ULTRAPROCESSADE LIVSMEDEL:*** Industritillverkad mat som generellt sett bearbetats mycket och ofta innehåller höga nivåer av tillsatt socker, fett och salt samt tillsatser som vanligtvis inte används vid matlagning i hemmet. Begreppet används inom NOVA-klassificeringen, ett system som delar in livsmedel i fyra grupper utifrån graden av industriell bearbetning [67].

***MARKNADSFÖRING:*** Världshälsoorganisationen (WHO) definierar marknadsföring som all form av kommersiell kommunikation eller kommersiella budskap som är utformade för, eller bidrar till, att öka kännedom, attraktion och/eller konsumtion av specifika produkter och tjänster [68]. Definitionen omfattar därmed alla aktiviteter som syftar till att främja eller på annat sätt gynna en produkt eller tjänst. Marknadsföring handlar inte enbart om effekterna av kommersiell kommunikation, utan också om dess avsikt. I begreppet inkluderas därför en rad olika sammanhang där företag har ett intresse av att öka exponeringen för sina produkter eller tjänster – exempelvis genom influencersamarbeten i sociala medier, sponsring av sportevenemang, produktplacering, varumärkesbyggande, exponering i butiksmiljö samt produktdesign.

***GAMIFICATION:*** Användning av spelmekanismer – såsom poäng, nivåer, belöningar och tävlingar – i icke-spelrelaterade sammanhang för att öka engagemang och påverka beteenden. I marknadsföring riktad till barn används gamification ofta för att göra kommersiella budskap mer attraktiva och interaktiva, vilket kan försvåra för barn att skilja reklam från underhållning och därigenom öka deras benägenhet att påverkas.

"DET KAN VARA SVÅRT
NÄR MAN ÄR HUNGRIG
OM MAN SER REKLAM
ÖVERALLT FÖR MAT.
DÅ BLIR MAN
MER HUNGRIG."

– FLICKA 10 ÅR

# OM RAPPORTEN

Ambitionen är att Pep-rapporten ska kunna användas som ett verktyg för att både få ökad kunskap, men också få förståelse för var insatser bör riktas för att göra störst skillnad. I denna rapport sammanfattas de viktigaste insikterna från undersökningen som genomfördes under september till december 2025. Detaljerade resultat finns tillgängliga i en bilaga.

Pep-rapporten genomfördes årligen mellan 2018-2023 och har sedan dess genomförts vartannat år. Tidigare rapporter och tillhörande tabeller som de baseras på finns fritt tillgängliga på Generation Peps hemsida.

## RÅDGIVARGRUPP

**Marie Löf**
Karolinska Institutet (Forskningshuvudman)

**Anette Jansson**
Hjärt-Lungfonden

**Pia Lindeskog**
Folkhälsomyndigheten

**Aravinda Berggreen-Clausen**
Livsmedelsverket

**Gisela Nyberg**
Gymnastik- och idrottshögskolan och Karolinska Institutet

**Anders Raustorp**
Göteborgs Universitet

Citera gärna Generation Peps texter men glöm inte att ange källa.

**Rekommenderad citering:**
M. J-son Höök, ”Pep-rapporten 2026: Barns matmiljö – när samhället gör det svårt att välja rätt”, Sverige, Generation Pep, 2026.

**Generation Pep, 2026.** Text och analys: Malin J-son Höök. Layout och illustration: Josué Motta Vasquez

# METOD

Undersökningen skickades ut till ett systematiskt sannolikhetsurval av barn och ungdomar i Sverige som bjöds in till att svara på undersökningen via webben. Urvalsramen innefattade alla svenska och utländska medborgare mellan 4–17 år som är folkbokförda i Sverige. I det totala urvalet ingick 29 000 barn varav 6 197 var inne och svarade på minst en fråga i enkäten vilket motsvarar en nettosvarsfrekvens på cirka 21 procent.

De första frågorna i enkäten riktar sig till vårdnadshavaren men den större delen av enkäten handlar om barnets levnadsvanor. För de yngre barnen uppmanas vårdnadshavare besvara frågorna tillsammans med barnet. Ungdomar över tolv år uppmanas att besvara enkäten själva med en uppmaning att fråga en vuxen om någon fråga känns svår. I Pep-rapporten 2026 inkluderades frågor om matmiljö till de barn och ungdomar som var vid tid för utskick mellan 8-17 år.

Vilka som svarar och vilka som inte svarar på en enkätundersökning har betydelse för tolkningen av undersökningens resultat. Om en viss grupp är underrepresenterad i undersökningen och samma grupps svar tenderar att skilja sig från övrigas blir studiens resultat mindre tillförlitliga för befolkningen som helhet. För att visa hur väl svaren i undersökningen eventuellt speglar befolkningen jämförs de som svarat på undersökningen med befolkningen på ett antal variabler. De som svarat på undersökningen jämförs även med de som bjudits in till att delta i undersökningen när detta är möjligt.

Den demografiska representativiteten bland de som svarat på undersökningen är generellt god. Av de som svarat på undersökningen är det något fler yngre barn som svarar tillsammans med sina föräldrar och något färre 16-17-åringar som svarar själva jämfört med de som bjudits in till undersökningen. Även representativiteten med avseende på kön och geografisk hemvist är god. Fördelningen mellan flickor och pojkar är i stort lika bland de som svarat, de som bjudits in till undersökningen och befolkningsunderlaget. När det kommer till utländsk bakgrund är det större skillnad, då det bland de som svarat på undersökningen är cirka 14 procent som har utländsk bakgrund jämfört med 27 procent i befolkningen.

Eftersom barns hälso- och matvanor kan vara kopplade till familjesituation är det även viktigt att undersöka hur representativ denna är. Både i befolkningen (72 procent) samt bland dem som svarade på Pep-rapporten 2026 (82 procent) är det en majoritet av barnen som bor ihop med båda vårdnadshavarna.

Vårdnadshavarna till barnen som deltar i undersökningen är i betydligt högre utsträckning välutbildade jämfört med befolkningen som helhet. Bland ensamstående vårdnadshavare är det endast runt 28 procent som har högst eftergymnasial utbildning jämfört med 44 procent bland ensamstående föräldrar i befolkningen. Ett liknande mönster syns hos sammanboende vårdnadshavare, där det är 11 procent som har minst en vårdnadshavare med högst eftergymnasial utbildning jämfört med 28 procent i befolkningen.

En mer detaljerad beskrivning av urvalet samt definition av de olika bakgrundsvariablerna finns publicerade i en tabellrapport på vår hemsida. Vid jämförelse av olika grupper är skillnaderna signifikanta på minst 5 procents signifikansnivå.

# REFERENSER


1. Statens offentliga utredningar, "Nästa steg på vägen mot en mer jämlik hälsa - Förslag för ett långsiktigt arbete för en god och jämlik hälsa. Slutbetänkande av Kommissionen för jämlik hälsa," SOU: 2017:47. Stockholm, 2017.

2. Barnkonventionen. SFS 2018:1197. Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter.

3. Barnombudsmannen, "Konventionstexten," Barnombudsmannen, 19 03 2021. [Online]. Available: https://www.barnombudsmannen.se/barnkonventionen/konventionstexten/ [Använd 14 02 2023].

4. Folkhälsomyndigheten, "Riktlinjer för fysisk aktivitet och stillasittande. Kunskapsstöd för främjande av fysisk aktivitet," Folkhälsomyndigheten, 2021. Artikelnr: 21099.

5. C. Dartsch Nilsson, J. R. Norberg och J. Pihlblad (red), De aktiva och de inaktiva: om ungas rörelse i skola och på fritid, Stockholm, 2017. ISBN: 9789198405002.

6. K. Bevans, L.-A. Fitzpatrick, B. Sanches och C. B. Forrest, "Individual and Instructional Determinants of Student Engagement in Physical Education," Journal of teaching in physical education, 2010, vol. 29, no. 4, pp. 399–416, doi: 10.1123/jtpe.29.4.399.

7. J. Cairney et al., "Gender, perceived competence and the enjoyment of physical education in children: a longitudinal examination," The international journal of behavioral nutrition and physical activity, 2012, vol. 9, no. 1, pp. 26–556, doi: 10.1186/1479-5868-9-26.

8. K. Bertills och M. Björk, "Facilitating regular Physical Education for students with disability—PE teachers' views," Frontiers in sports and active living, 2024, vol. 6, p. 1400192, doi: 10.3389/fspor.2024.1400192.

9. M. Rodriguez-Ayllon et al., "Role of Physical Activity and Sedentary Behavior in the Mental Health of Preschoolers, Children and Adolescents: A Systematic Review and Meta-Analysis," Sports medicine, 2019, vol. 49, no. 9, pp. 1383–1410, doi: 10.1007/s40279-019-01099-5..

10. M. Pearce, "Association Between Physical Activity and Risk of Depression: A Systematic Review and Meta-analysis," JAMA psychiatry, 2022, vol. 79, no. 6, pp. 550–559, doi: 10.1001/jamapsychiatry.2022.0609.

11. Yrkesföreningar för Fysisk Aktivitet (YFA), Fysisk aktivitet i sjukdomsprevention och sjukdomsbehandling, FYSS 2021, I. Dohrn, M. Börjesson och M. Hagströmer, Red., Stockholm: Läkartidningen Förlag AB, 2021. ISBN: 978-91-985098-2-3.

12. Skolverket, Läroplan för grundskolan, förskoleklass och fritidshemmet: Lgr22, (3. rev.uppl.) red., Stockholm: Skolverket, 2025.

13. Skolverket, Läroplan för gymnasieskolan, Stockholm: Skolverket, 2025.

14. G. Nyberg, Ö. Ekblom, K. Kjellenberg, R. Wang, H. Larsson, B. Thedin Jakobsson och B. Helgadóttir, "Associations between the School Environment and Physical Activity Pattern during School Time in Swedish Adolescents," INTERNATIONAL JOURNAL OF ENVIRONMENTAL RESEARCH AND PUBLIC HEALTH, 2021, vol. 18, no. 19, p. 10239, doi: 10.3390/ijerph181910239..

15. C. Álvarez-Bueno et al., "Association of physical activity with cognition, metacognition and academic performance in children and adolescents: a protocol for systematic review and meta-analysis," BMJ open, 2016, vol. 6, no. 6, p. e011065, doi: 10.1136/bmjopen-2016-011065..

16. A. Gotfredsen och M. Strömbäck, "Fritidens betydelse för ungas psykiska hälsa - rättigheter möjligheter och hinder," FORTE, 2023. ISBN: 978-91-88561-54-1.

17. Socialdepartementet, "Ett fritidskort för barn och unga – en aktiv och meningsfull fritid i gemenskap med andra. Proposition 2024/25:157," Socialdepartementet, Stockholm, 2025.

18. Folkhälsomyndigheten, "Hjälp ditt barn på nätet - stöd för föräldrar om barns och ungas skärmanvändning," 30 september 2025. [Online]. Available: https://www.folkhalsomyndigheten.se/vara-amnesomraden/digitala-medier-och-halsa/hjalp-ditt-barn-pa-natet/ [Använd 19 februari 2026].

19. P. M. Fayers och M. A. Sprangers, "Understanding self-rated health," The Lancet, 2002, vol. 359, no. 9302, pp. 187–188, doi: 10.1016/S0140-6736(02)07466-4..

20. FN:s kommitté för barns rättigheter, "Barnrättskommitténs allmänna kommentar nr 15 (2013) om Barnets rätt till bästa uppnåeliga hälsa (art. 24)," FN:s kommitté för barns rättigheter, 2014.

21. H. Eneroth och L. Björck (red), "Bra livsmedelsval för barn 2-17 år - baserat på nordiska näringsrekommendationer 2012," Livsmedelsverket, 2015.

22. Livsmedelsverket, "Livsmedelsverkets generella kostråd för den vuxna befolkningen," 2025 (L 2025 nr 04) Livsmedelsverkets rapportserie. Uppsala. ISSN 1104–7089.

23. T. Dominique et al., "Tolerable upper intake level for dietary sugars," EFSA journal, 2022, vol. 20, no. 2, pp. e07074-n/a, Feb, doi: 10.2903/j.efsa.2022.7074..

24. Folkhälsomyndigheten, "Skolbarns hälsovanor i Sverige 2021/22," Folkhälsomyndigheten, 2023. Artikelnummer:22228.

25. B. Helgadóttir, H. Baurén, K. Kjellenberg, Ö. Ekblom och G. Nyberg, "Breakfast Habits and Associations with Fruit and Vegetable Intake, Physical Activity, Sedentary Time, and Screen Time among Swedish 13–14-Year-Old Girls and Boys," NUTRIENTS, 2021, vol. 13, no. 12, p. 4467, doi: 10.3390/nu13124467.

26. FN:s kommitté för barns rättigheter, "Barnrättskommitténs allmänna kommentar nr 15 (2013) om Barnets rätt till bästa uppnåeliga hälsa (art.24)," 2014.

27. Livsmedelsverket, "Nationella riktlinjer för måltider i skolan – Hanteringsrapport," Livsmedelsverket, Uppsala, 2025. L 2026 nr 01..

28. C. Turner et al., "Concepts and critical perspectives for food environment research: A global framework with implications for action in low- and middle-income countries," Global food security, 2018, vol. 18, pp. 93–101, doi: 10.1016/j.gfs.2018.08.003.

29. P. Fagerberg, I. Ioakimidis, M. Löf, S. Spolander, A. Jansson och L. Li, "In your face - om barns matmiljö och exponering för matreklam," Unicef, Hjärt-Lungfonden och Karolinska Institutet, 2022.

30. P. Fagerberg, B. Langlet, A. Oravsky, J. Sandborg, M. Löf och I. Iokimidis, "Ultra-processed food advertisements dominate the food advertising landscape in two Stockholm areas with low vs high socioeconomic status. Is it time for regulatory action?," BMC PUBLIC HEALTH, 2019, vol. 19, no. 1, Art. no. 1717, doi: 10.1186/s12889-019-8090-5..

31. E. Boyland, L. McGale, M. Maden, J. Hounsome, A. Boland, K. Angus och A. Jones, "Association of Food and Nonalcoholic Beverage Marketing With Children and Adolescents' Eating Behaviors and Health: A Systematic Review and Meta-analysis," Jama Pedriatrics, 2022, vol. 176, no. 7, p. e221037, doi: 10.1001/jamapediatrics.2022.1037..

32. I. Ioakeimidis, S. Spolander, H. Wieslander, A. Jansson, L. Li, R. Merrit och C. Johnsson, "In your phone - about the online food environment of children and their exposure to digital marketing of food and beverages," Unicef, Hjärt-Lungfonden och Karolinska Institutet, 2025.

33. J. L. Harris, S. Yokum och F. Fleming-Milici, "Hooked on Junk: Emerging Evidence on How Food Marketing Affects Adolescents' Diets and Long-Term Health," Current addiction reports, 2021, vol. 8, no. 1, pp. 19–27, doi: 10.1007/s40429-020-00346-4..

34. Folkhälsomyndigheten, "Kunskap om matmiljö och barns och ungas livsmedelskonsumtion," Folkhälsomyndigheten, 2024. Artikelnummer: 25002.

35. Hjerteforeningen, "Digitalt influeret," Hjerteforeningen, Köpenhamn, 2023.

36. Questionmark Foundation, "Swedish supermarkets and the promotion of unhealthy food. Superlist Sweden health 2022," Questionmark Foundation, 2022.

37. Public Health England, "An analysis of the role of price promotions on the household purchases of food and drinks high in sugare, and purchases of food and drinks for out of home consumption: A research project for Public Health England conducted by Kantar Worldpanel UK.," Public Health England, 2020.

38. L. Ersberg, A. Jansson och M. Wetterhall, "Prövning av barnets bästa kopplat till marknadsföring av ohälsosam mat - en barnkonsekvensanalys," Cancerfonden, Generation Pep och Hjärt-Lungfonden, 2025.

39. A. Boskovic, T. Burgoine och J. C. Hoenink, "The socioeconomic patterning of Great Britain's fast-food outlets and supermarkets: A repeated cross-sectional study of area-level deprivation and food outlet density from 2011 to 2024," Health & place, 2026. vol. 97, Art. no. 103603, doi: 10.1016/j.healthplace.2025.103603..

40. I. Mattisson, "Socioekonomiska skillnader i matvanor i Sverige," Livsmedelsverket, Uppsala, 2016. L 2026 nr 09.

41. C. Nylander, P. Nowicka och M. Derwig, "The prevalence of overweight among 4-year-olds during and after the COVID-19 pandemic was associated with socioeconomic burden," Acta Paediatrica, 2025,vol. 114, no. 3, pp. 555–561, doi: 10.1111/apa.17468..

42. G. Bergström et al., "Body weight at age 20 and in midlife is more important than weight gain for coronary atherosclerosis: Results from SCAPIS.," Atherosclerosis, 2023. vol. 373, pp. 46–54, doi: 10.1016/j.atherosclerosis.2023.01.024.

43. Folkhälsomyndigheten, "Hur mår små barn i Sverige? Hälsa och hälsans förutsättningar bland barn 0-5 år," Folkhälsomyndigheten, Stockholm, 2024. Artikelnummer 24147.

44. Folkhälsomyndigheten, "Folkhälsopoltikens mål, ramverk och genomförande," Folkhälsomyndigheten, Stockholm, 2025. Artikel 25223-9.

45. Nordic Council of Ministers, "Monitoring food marketing to children," Nordic Council of Ministers, Copenhagen, 2018.

46. B. Kelly et al., "Global benchmarking of children's exposure to television advertising of unhealthy foods and beverages across 22 countries," Obesity Review, 2019, vol. 20, no. S2, pp. 116–128, doi: 10.1111/obr.12840..

47. J. de Paula Matos, M. Bittencourt Rodrigues, C. Kümmel Duarte och P. Martins Horta, "A Scoping Review of Observational Studies on Food and Beverage Advertising on Social Media: A Public Health Perspective," International Journal of Environmental Research and Public Health, 2023, vol. 20, no. 4, p. 3615, doi: 10.3390/ijerph20043615..

48. Folkhälsomyndigheten och Livsmedelsverket, "Samhället behöver främja en hälsosam livsmedelskonsumtion hos barn och unga. Återredovisning av regeringsuppdrag," Folkhälsomyndigheten, 2025. Artikelnummer: 24172.

49. C. Gravert och M. Mormann, "In-store food promotions increase sales as well as household food waste," Scientific reports, 2025, vol. 15, no. 1, Art. no. 18035, doi: 10.1038/s41598-025-01800-x..

50. M. Mjöberg, L. Lissner och M. Hunsberger, "Supermarket promotions in Western Sweden are incompatible with Nordic dietary recommendations and differ by area-level socioeconomic index," BMC Public Health, 2023, 23, 795, https://doi.org/10.1186/s12889-023-15729-1.

51. L. M. Powell et al., "Price promotions for food and beverage products in a nationwide sample of food stores," Preventive medicine, 2026, vol. 86, pp. 106–113, doi: 10.1016/j.ypmed.2016.01.011..

52. A. Drewnowski och S. Specter, "Poverty and obesity: the role of energy density and energy costs," The American journal of clinical nutrition, 2004, vol. 79, no. 1, pp. 6–16, doi: 10.1093/ajcn/79.1.6..

53. N. Darmon och A. Drewnowski, "Does social class predict diet quality?," The American journal of clinical nutrition, 2008, vol. 87, no. 5, pp. 1107–1117, doi: 10.1093/ajcn/87.5.1107..

54. J. Nordström, C. Jörgensen, R. Swärd och H. Nylén, "Konsumtion i kristider - effekter av stigande livsmedelspriser," Handelsrådet, 2025. Forskningsrapport 2025:7. ISBN: 978-91-89922-12-9.

55. V. Malik, A. Pan, W. Willet och F. Hu, "Sugar-sweetened beverages and weight gain in children and adults: a systematic review and meta-analysis," American Journal of Clinical Nutrition, 2013, vol. 98, no. 4, pp. 1084–1102, doi: 10.3945/ajcn.113.058362..

56. J. Wanselius et al., "Dietary sources of free, added, and total sugars in Swedish adolescents," European journal of nutrition, 2025, vol. 64, no. 1, Art. no. 57, doi: 10.1007/s00394-024-03568-8..

57. World Health Organization, "Guideline: Sugars intake for adults and children," World Health Organization, Geneva, 2015.

58. L. Silver et al., "Changes in prices, sales, consumer spending, and beverage consumption one year after a tax on sugar-sweetened beverages in Berkeley, California, US: A before-and-after study," PLoS medicine, 2017, vol. 14, no. 4, p. e1002283, doi: 10.1371/journal.pmed.1002283..

59. P. Scarborough et al., "Impact of the announcement and implementation of the UK Soft Drinks Industry Levy on sugar content, price, product size and number of available soft drinks in the UK, 2015-19: A controlled interrupted time series analysis," PLoS medicine, 2020, vol. 17, no. 2, p. e1003025, doi: 10.1371/journal.pmed.1003025.

60. A. Briggs et al, "Health impact assessment of the UK soft drinks industry levy: a comparative risk assessment modelling study,," The Lancet. Public health, 2017, vol. 2, no. 1, pp. e15–e22, doi: 10.1016/S2468-2667(16)30037-8..

61. T. Blakely et al., "The effect of food taxes and subsidies on population health and health costs: a modelling study," he Lancet. Public health, 2020. vol. 5, no. 7, pp. e404–e413, doi: 10.1016/S2468-2667(20)30116-X..

62. C. Fuest och F. Neumeier, "The pass-through of temporary VAT rate cuts: evidence from German supermarket retail: The pass-through of temporary VAT rate cuts," International tax and public finance, 2025. vol. 32, no. 1, pp. 51–97, doi: 10.1007/s10797-023-09824-7.

63. P. Huangfu et al., "Impact of price reductions, subsidies, or financial incentives on healthy food purchases and consumption: a systematic review and meta-analysis," The Lancet. Planetary health, 2024. vol. 8, no. 3, pp. e197–e212, doi: 10.1016/S2542-5196(24)00004-4.

64. K. Jaworski och J. Olipra, "Cutting VAT rate on food products in a high-inflation environment. Does it work out?," Food policy, 2025, vol. 131, Art. no. 102816, doi: 10.1016/j.foodpol.2025.102816..

65. Svensk Dagligvaruhandel, "Branschöverenskommelse - Åldersgräns vid försäljning av energidrycker," 20 04 2022. [Online]. Available: https://www.svenskdagligvaruhandel.se/wp-content/uploads/Branschoverenskommelse_aldersgrans_energidryck-1.pdf [Använd 24 02 2026].

66. A. Renmark, "Livsmedel i fokus," 11 02 2026. [Online]. Available: https://www.livsmedelifokus.se/har-ar-branschens-nya-giv-for-battre-folkhalsa/ [Använd 24 02 2026].

67. C. A. Monteiro et al., "The UN Decade of Nutrition, the NOVA food classification and the trouble with ultra-processing," Public health nutrition, 2018, vol. 21, no. 1, pp. 5–17, doi: 10.1017/S1368980017000234..

68. World Health Organization, "A framework for implementing the set of recommendations on the marketing of foods and non-alcoholic beverages to children," World Health Organization, Geneve, 2012.

# VILL DU VETA MER OCH ENGAGERA DIG?

Vår målsättning är att engagera hela samhället i folkrörelsen för barn och ungas hälsa - från lokala eldsjälar till företag och organisationer.

**www.generationpep.se**

**Facebook: Generation Pep**

**Instagram: @gen.pep**

**LinkedIn: Generation Pep**

**YouTube: Generation Pep**

GENERATION PEP! SWEDEN

Med stöd av:

Hjärt Lungfonden