



Folkhälsomyndigheten

Främja goda sömnvanor bland barn och unga

Delredovisning av regeringsuppdrag – kunskapsunderlag om vägledningar
och rekommendationer



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

En del av våra titlar går även att beställa som ett tryckt exemplar, se [kundtjänst och köpvillkor](#)

Citera gärna Folkhälsomyndighetens texter, men glöm inte att uppge källan. Bilder, fotografier och illustrationer är skyddade av upphovsrätten. Det innebär att du måste ha upphovspersonens tillstånd att använda dem.

© Folkhälsomyndigheten, 2026.

Artikelnummer: 26026

Om regeringsuppdraget

Folkhälsomyndigheten fick den 3 juli 2025 i uppdrag av regeringen att ta fram vägledningar och rekommendationer för att främja goda sömnvanor hos barn och unga i åldern 0–25 år (S2025/01326). I uppdraget ingår att sprida och kommunicera dessa till berörda aktörer och att lämna förslag på fortsatta insatser baserat på utvecklingsbehov inom området.

Den här rapporten utgör Folkhälsomyndighetens delredovisning av uppdraget till Regeringskansliet (Socialdepartementet). Rapporten presenterar ett kunskapsunderlag om vägledningar och rekommendationer som ska ligga till grund för det fortsatta arbetet.

Innehåll

Främja goda sömnvanor bland barn och unga.....	1
Om regeringsuppdraget	3
Innehåll.....	4
Sammanfattning.....	7
Bakgrund.....	9
Betydelsen av god sömn	9
Begreppen sömnhälsa, sömnvanor och god sömn.....	9
Behovet av sömn varierar genom livet.....	10
Sömnvanor bland barn, ungdomar och unga vuxna	10
Insatser för att främja sömn hos barn och ungdomar	12
Vårt uppdrag: Vägledning och rekommendationer för att främja goda sömnvanor hos barn och unga.....	12
Syfte	14
Frågeställningar.....	14
Tolkningar och avgränsningar	14
Genomförande	15
Kartläggning av befintliga vägledning och rekommendationer	15
Litteratursökning och sökresultat	15
Extrahering av litteraturen.....	16
Fokusgrupper med ungdomar, unga vuxna och vårdnadshavare	16
Analyser av enkätdata från ungdomar	17
Strukturerade samtal med professionella och forskare	18
Dialoger med myndigheter och andra organisationer	18
Arbete utifrån barnrättsperspektivet, funktionshinderperspektivet och jämställdhetsperspektivet.....	19
Resultat.....	20
Kartläggning av vägledning och rekommendationer	20
Fokusgrupper med ungdomar, unga vuxna och vårdnadshavare	20
Vad kännetecknar god respektive dålig sömn?	20
Sömnbehov och sömnvanor är individuella.....	21

Sömnrutiner är viktiga	21
Strategier för att hantera dålig sömn.....	21
Medskick om spridning av rekommendationer och vägledning.....	21
Analys av enkätdata från ungdomar	22
Strukturerade samtal med professionella och forskare	23
Dialoger med myndigheter och andra organisationer	24
Sammanvägning av resultaten.....	25
Presentation av vägledningar och rekommendationer för goda sömnvanor	26
Generella vägledningar för goda sömnvanor bland barn, ungdomar och unga vuxna	26
Sömnbehovet är individuellt	26
Alla kan sova dåligt ibland	26
Rutiner och regelbundna sömnvanor	27
Sovrummets utformning.....	27
Vistelse i dagsljus	28
Fysisk aktivitet	28
Avkoppling och stresshantering.....	28
Skärmanvändning före sömn	29
Koffeinhaltiga drycker och produkter	29
Alkohol och tobaks- och nikotinprodukter.....	29
Om sömnproblemen håller i sig.....	30
Åldersanpassade vägledningar och rekommendationer för goda sömnvanor i åldrarna 0–25 år	30
Åldersanpassat för 0–3 månader.....	30
Åldersanpassat för 4–11 månader	30
Åldersanpassat för 1–2 år.....	31
Åldersanpassat för 3–5 år.....	31
Åldersanpassat för 6–12 år.....	32
Åldersanpassat för 13–17 år	32
Åldersanpassat för 18–25 år	33
Arbetet framåt	34
Referenser	35

Bilaga 1. Rapport från fokusgrupper.....	37
Bilaga 2. Professionella och forskare.....	38

Sammanfattning

Folkhälsomyndigheten fick 2025 i uppdrag av regeringen att ta fram vägledningarna och rekommendationer för att främja goda sömnvanor hos barn och unga (0–25 år). Den här rapporten är en delredovisning av uppdraget och presenterar kunskapsunderlag om vägledningarna och rekommendationerna.

Goda sömnvanor är viktiga för både den psykiska och fysiska hälsan. Tillräcklig sömn stärker möjligheterna till återhämtning, minskar stress och gör det lättare att hantera påfrestningar i vardagen. Samtidigt visar flera svenska undersökningar att barn och unga både lägger sig senare och allt oftare har svårt att somna. Det leder till att många får för lite sömn i vardagen, vilket på sikt kan öka risken för ohälsa. Vägledningarna är både generella och åldersanpassade.

De generella vägledningarna ger förslag på rutiner, miljöer och aktiviteter som främjar en god sömn bland alla barn, ungdomar och unga vuxna. Utgångspunkten är att sömnbehovet är individuellt och att alla kan sova dåligt ibland. I förslagen för goda sömnvanor oavsett ålder lyfter vi fram följande områden att vara uppmärksam på:

- rutiner och regelbundna sömnvanor
- sovrummets utformning
- vistelse i dagsljus
- fysisk aktivitet
- avkoppling och stresshantering
- skärmar före sömn
- koffeinhaltiga drycker och produkter
- alkohol och tobaks- och nikotinprodukter
- om sömnproblemen håller i sig.

I de åldersanpassade vägledningarna och rekommendationerna presenterar vi förslag på antal timmars sömn per dygn, tillsammans med mer specifika förslag för att främja goda sömnvanor för olika åldrar:

- Barn 0–3 månader: Sömnbehov 14–18 timmar utspritt över dygnet. Se till att barnet är mätt när det somnar och att inte tända, utan försöka hålla mörkt på natten.
- Barn 4–11 månader: Sömnbehov 12–16 timmar, varav 3–6 timmar på dagen. Börja införa kvällsrutiner, skilja på dag och natt och utöka gradvis rutiner vid sänggående, tala rogivande med barnet inför insomnandet och se till att barnet är mätt när det somnar.
- Barn 1–2 år: Sömnbehov 10–16 timmar, varav ett par timmar på dagen. Skapa kvällsrutiner och vanor som anpassas efter barnets ålder, och stöd dygnsrytmen genom ljus på morgonen och dämpat ljus på kvällen.

- Barn 3–5 år: Sömnbehov 10–14 timmar. Upprätthåll samma rutiner som för barn 1–2 år.
- Barn 6–12 år: Sömnbehov 9–11 timmar. Upprätthåll kvällsrutiner som underlättar insomnandet, eftersträva en fungerande fördelning av tiden för olika aktiviteter och försök att inte göra läxor och krävande träning sent på kvällen.
- Ungdomar 13–17 år: Sömnbehov 8–10 timmar. Uppmärksamma sömnbrist och försök samarbeta inom familjen om ungdomens sovtider.
- Unga vuxna 18–25 år: Sömnbehov 7–9 timmar. Var medveten om att alkohol och tobaks- och nikotinprodukter kan påverka sömnen negativt.

Vi har genomfört arbetet med en mixad metodologisk ansats som bygger på kartläggning av befintliga vägledningar och rekommendationer, fokusgruppsintervjuer med unga, unga vuxna och vårdnadshavare, analyser av data från en svensk kohortstudie av ungdomar, strukturerade samtal med professionella och forskare samt dialoger med berörda myndigheter och organisationer. Vägledningarna och rekommendationerna för goda sömnvanor är resultatet av en sammanvägning av dessa kunskapskällor.

I det fortsatta arbetet kommer Folkhälsomyndigheten att utveckla målgruppsanpassad kommunikation av vägledningar och rekommendationer, och integrera det med andra områden såsom skärmanvändning bland barn och unga, fysisk aktivitet och psykisk hälsa, samt stärka kunskapsstödet till aktuella professioner. Arbetet kommer också innebära fortsatta dialoger med målgruppen och externa aktörer, komplettering med kunskap utifrån folkhälsopolitikens målområden samt planering för uppföljning av presenterade vägledningar och rekommendationer. Inför slutredovisningen av uppdraget gör vi en bedömning av behovet av utvecklingsinsatser inom området.

Bakgrund

Goda sömnvanor är viktigt för både den psykiska och fysiska hälsan genom bland annat ökade möjligheter till återhämtning, minskad stress och hantering av påfrestningar i vardagen. Det gäller i synnerhet barn och ungdomar där sömnbesvär kan bidra till och samverka med utmaningar i sociala relationer, sämre skolresultat, ohälsosamma levnadsvanor och minskad livskvalitet. Detta riskerar i sin tur ohälsa, sjukdom och förtidig död ur ett livsförloppsperspektiv. Insatser för att främja en god sömn bör därför, enligt bland annat Världshälsoorganisationen, utgöra en given del i folkhälsoarbetet (1).

Betydelsen av god sömn

När vi sover återhämtar sig kroppen och bygger upp viktiga funktioner som belastas under dagen. Sömnen påverkar dessutom centrala processer som minne, inlärning, immunförsvar, tillväxt, koncentration samt spelar en viktig roll i socialt samspel och emotionell reglering (2). För barn och ungdomar, som befinner sig i en känslig utvecklingsfas, är god sömn därför särskilt viktigt (3).

Långvariga sömnsvårigheter kan kopplas till en rad psykologiska och beteendemässiga utmaningar. Det handlar till exempel om ökad risk för hyperaktivitet och aggressivitet (4), sämre skolprestationer och lägre betyg (5-7) och på sikt lägre sysselsättningsgrad och inkomster (8). Sömnbrist kan dessutom öka risken för depression, ångest, nedstämdhet samt olika former av riskbeteende, inklusive drogbruk, självskadebeteende och trafiköverträdelser (4-6, 9, 10).

På fysiologisk nivå kan återkommande sömnsvårigheter påverka hormonella system och bidra till långvarig trötthet, nedsatt immunförsvar och öka risken för hjärt-kärlsjukdom, diabetes typ 2 och obesitas (6, 11). Sammantaget bidrar god sömn bland barn och ungdomar till att främja deras dagliga funktion, samt deras långsiktiga psykiska och fysiska hälsa och sociala och ekonomiska förhållanden.

Begreppen sömnhälsa, sömnvanor och god sömn

Det finns flera begrepp som relaterar till sömn som hälsofråga. Det begrepp som är mest etablerat inom forskningen är sömnhälsa, som beskriver i vilken grad sömnens längd, kvalitet och regelbundenhet stödjer individens fysiska, psykiska och kognitiva funktioner.

En god sömnhälsa kännetecknas av att personen är nöjd med sin sömn, känner sig utvilad och fungerar väl under dagen. Sömnen ska också innehålla naturliga skiften mellan lätt sömn, djupsömn och drömsömn. Sömnhälsa är ett flerdimensionellt fenomen, där flera oberoende men samverkande aspekter ingår: sömnens längd, effektivitet, regelbundenhet, timing, vakenhet och trötthet dagtid, tillfredsställelse, andning under sömnen och förekomst av sömnstörningar. Dessa aspekter ger oss en förståelse för vad en god sömn är och hur den kan påverka vår hälsa (12, 13).

I den här rapporten använder vi begreppet sömnvanor för att beskriva faktorer som man själv kan påverka för att förbättra sin sömnhälsa. Begreppet god sömn använder vi som ett samlingsbegrepp för att beskriva positiva resultat av goda sömnvanor.

Behovet av sömn varierar genom livet

Det finns individuell variation i sömnbehovet genom livets olika faser. Behovet påverkas av ett komplext samspel mellan biologiska, psykologiska, sociala och beteendemässiga faktorer (14). Sömnens karaktär förändras från födseln till ålderdomen och särskilt hos barn och unga finns stor individuell variation i utvecklingen av dygnsrytmen. Puberteten kan för vissa innebära perioder med förändrade sömnmönster eller sömnbesvär (14, 15).

Störd sömn kan uppstå i form av så kallad social jetlag, när det finns en konflikt mellan våra naturliga sömnpreferenser och omgivningens krav (16). Social jetlag innebär att sömnvanorna skiljer sig mellan vardag och helg, vilket gör att dygnsrytmen störs på liknande sätt som vid jetlag (17). Sociala och kulturella normer kan dessutom påverka sömnvanorna mer generellt genom att forma förväntningar på ideal sömnlängd, till exempel när man ska lägga sig och om det anses acceptabelt att sova under dagen (18, 19).

Det är normalt att vakna någon gång under natten och att sömnen varierar från dygn till dygn. Under perioder med stress, påfrestande livshändelser eller svåra omständigheter upplever de flesta försämrad sömn (14). Det understryker betydelsen av ett folkhälsoperspektiv inom området sömnvanor och god sömn.

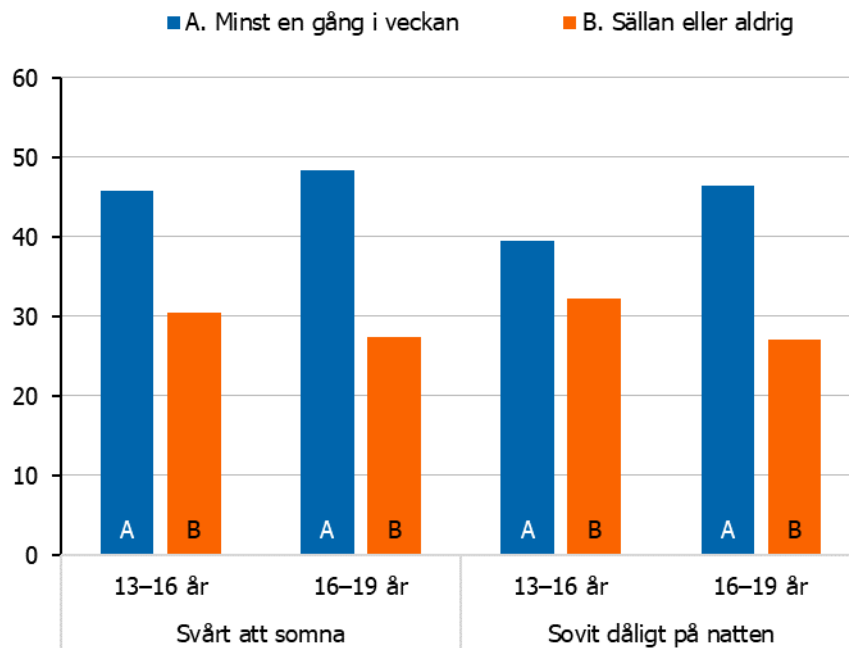
Sömnvanor bland barn, ungdomar och unga vuxna

Svenska barn och ungdomars sömnvanor har förändrats påtagligt under de senaste decennierna. En svensk studie (20) visar att andelen ungdomar som går och lägger sig efter klockan 23 har ökat kraftigt – från omkring 15 procent år 1985 till nästan 60 procent år 2013. Samtidigt behöver ungdomarna fortfarande stiga upp tidigt för att gå till skolan, vilket leder till minskad total sömn.

Enligt Folkhälsomyndighetens undersökning Skolbarns hälsovanor 2021/22 har 62 procent av 11-åriga flickor svårt att somna en gång i veckan eller oftare (21). Andelen är nästan lika hög bland flickor 13 år (60 procent) och 15 år (61 procent). Bland pojkar i dessa åldersgrupper har omkring hälften (50, 46, 49 procent) svårt att somna en gång i veckan eller oftare.

Även resultaten i ungdomsenkäten LUPP, som genomförs av Myndigheten för ungdoms- och civilsamhällesfrågor (MUCF), visar att många ungdomar har problem med sömnen (22). LUPP 2025 visar att cirka 46 procent av ungdomar 13–16 år har svårt att somna minst en gång i veckan och att närmare 40 procent har minst en natt i veckan när de sover dåligt (figur 1).

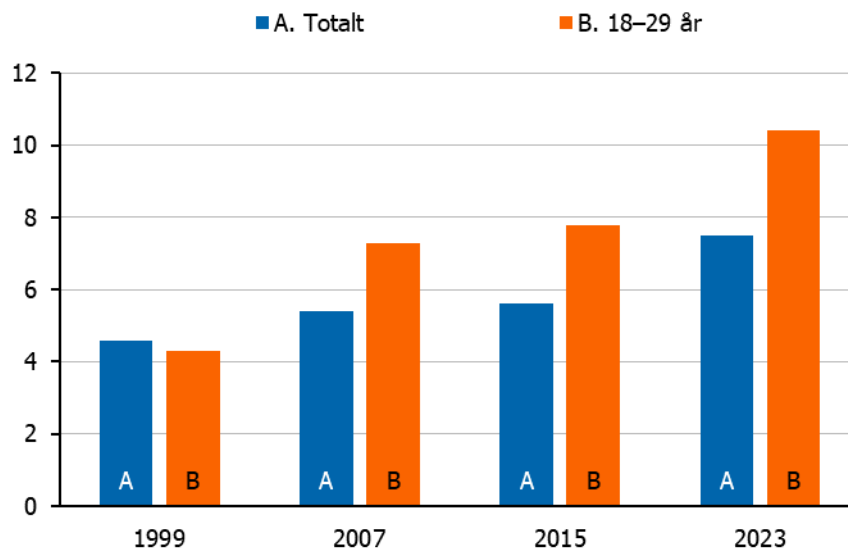
Figur 1. Andelen (procent) med insomnings- och sömnproblem bland 13–16 åringar samt 16–19 åringar.



Källa: Ungdomsenkäten LUPP 2025

Trafikbuller är en faktor som påverkar sömnen enligt resultatet från Miljöhälsoenkäten 2023, som genomfördes av Folkhälsomyndigheten (23). Totalt uppgav omkring 11 procent av unga vuxna (18–29 år) att deras sömn störs (att de har svårt att somna eller blir väckta) av trafikbuller minst en gång i veckan. Bland den vuxna befolkningen som helhet (18–84 år) är andelen drygt 7 procent. Figur 2 visar andelen vars sömn påverkas över tid.

Figur 2. Andel (procent) som uppgav att sömnen störs (svårt att somna/blir väckt) på grund av trafikbuller, minst varje vecka vissa delar av året, uppdelat på ålder och över tid.



Källa: Miljöhälsoenkäten 2023

Insatser för att främja sömn hos barn och ungdomar

Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU) publicerade 2025 en sammanställning av systematiska översikter om icke-farmakologiska insatser för att främja sömn hos barn och ungdomar (24). Översikten omfattar tre systematiska översikter med måttlig risk för bias och fokuserar på förebyggande insatser mot dålig sömn som ges på gruppnivå, exempelvis i skolmiljön. Det handlar bland annat om sömnundervisning, insatser riktade mot fysisk aktivitet, minskad skärmtid samt bredare program som syftar till att påverka barns och ungdomars beteenden över hela dygnet.

Resultaten visar att effekterna av dessa förebyggande insatser är små, kortvariga eller motstridiga, vilket gör att det i dagsläget inte går att dra säkra slutsatser om deras effektivitet. SBU betonar att avsaknaden av tydliga effekter inte innebär att insatserna är verkningslösa, utan att det behövs mer forskning, särskilt på skolbaserade och andra breda förebyggande insatser för barn och ungdomar utan diagnostiserade sömnstörningar.

Vårt uppdrag: Vägledningar och rekommendationer för att främja goda sömnvanor hos barn och unga

Folkhälsomyndigheten fick den 3 juli 2025 i uppdrag av regeringen att ta fram vägledningar och rekommendationer för att främja goda sömnvanor hos barn och unga i åldern 0–25 år (S2025/01326). Dessa ska inkludera betydelsen av omgivande faktorer för goda sömnvanor med särskilt fokus på levnadsvanor.

I uppdraget ingår att inhämta kunskap och erfarenheter från berörda myndigheter, Sveriges kommuner och regioner (SKR), forskare, barn, unga samt vårdnadshavare. I uppdraget ingår även att sprida och kommunicera den framtagna kunskapen till berörda aktörer, såsom verksamheter inom regioner, kommuner, skolhuvudmän, universitet, högskolor, allmänheten, barn, unga samt vårdnadshavare. Vidare ska vi lämna förslag på fortsatta insatser baserat på utvecklingsbehov inom området.

Uppdraget ska delredovisas senast den 31 mars 2026 och slutredovisas senast den 31 mars 2027. Den här rapporten avser delredovisningen av uppdraget.

Syfte

Det övergripande syftet med uppdraget är att främja goda sömnvanor bland barn, ungdomar och unga vuxna utifrån ett folkhälsoperspektiv, genom kunskapsbaserade vägledningar och rekommendationer till berörda målgrupper och aktörer.

Det specifika syftet med den här rapporten är att presentera ett kunskapsunderlag om generella vägledningar för god sömn i åldrarna 0–25 år och åldersanpassade vägledningar och rekommendationer.

Frågeställningar

- Vilka vägledningar och rekommendationer för goda sömnvanor bland barn, ungdomar och unga vuxna finns idag?
- Vilka erfarenheter har ungdomar, unga vuxna och vårdnadshavare av sömn och hur upplever de behovet av stöd för goda sömnvanor?
- Hur ser sambanden ut mellan å ena sidan livsvillkor, levnadsvanor och hälsa, å andra sidan sömnvanor bland ungdomar?
- Hur kan kunskaper och erfarenheter bland berörda professioner och forskningsområden, myndigheter och organisationer, bidra till tillförlitliga och användbara vägledningar och rekommendationer?

Tolkningar och avgränsningar

- Vi använder begreppen **barn, ungdomar, unga vuxna** och **vårdnadshavare** för att beskriva den avsedda **målgruppen**.
- Vi tolkar begreppet **rekommendation** som information om vad som är en lämplig handling baserat på bästa tillgängliga kunskap.
- Vi tolkar **vägledning** som praktiskt stöd – råd eller tips – för att uppnå eller agera i enlighet med rekommendationer.

Genomförande

Vi har genomfört uppdraget med en mixad metodologisk ansats som bygger på följande huvudsakliga kunskapskällor:

- kartläggning av vägledningar och rekommendationer
- fokusgrupper med ungdomar, unga vuxna och vårdnadshavare
- analyser av enkätdata från ungdomar
- strukturerade samtal med profession och forskare
- dialoger med myndigheter och andra organisationer.

Vi har även haft dialoger med ungdomar som deltar i programmet Omvänt mentorskap. Programmet innebär att gymnasielever har agerat mentorer till utredare på Folkhälsomyndigheten, utifrån sina erfarenheter och perspektiv.

Vårt arbete med uppdraget har utformats för att kunna presentera kunskapsbaserade vägledningar och rekommendationer, som är relevanta för målgruppen och förankrade med professionen och forskarsamhället. Arbetet med de ingående delarna har skett parallellt och vägledningarna och rekommendationerna har utvecklats som ett resultat av en sammanvägning av samtliga delar.

Kartläggning av befintliga vägledningar och rekommendationer

Kartläggningen av befintliga vägledningar och rekommendationer för goda sömnavanor bland barn, ungdomar och unga vuxna avgränsades till grå litteratur från myndigheter och expertorganisationer i Norden. Grå litteratur innebär att den inte är publicerad i vetenskapliga tidskrifter utan i rapporter, på webbplatser, i faktablad eller liknande. Avgränsningen till Norden gjorde vi utifrån bedömningen att resultaten från en nordisk kontext generellt är överförbara till en svensk kontext, när det gäller kulturella och strukturella faktorer. Vägledningarna och rekommendationerna som vi valde ut skulle vara:

- universella, i betydelsen inte riktade till särskilda grupper
- främjande eller förebyggande
- inte inriktade mot sömnstörningar och sömnproblem
- gälla för barn, ungdomar eller unga vuxna i åldern 0–25 år.

Litteratursökning och sökresultat

Litteratursökningen utarbetades med hjälp av en informationsspecialist och genomfördes 22–25 september 2025 i sökmotorn Google. För varje land justerades visningsspråk, språkfilter och inställningar för geografisk avgränsning. Sökningarna gjordes också på olika myndigheters eller expertorganisationers

webbplatser med ord för sömn och sömnvanor på respektive lands språk. Sökorden redovisas i tabell 1.

Tabell 1. Sökord.

Land	Sökord
Sverige	Sömn
Finland	Sömn (inställningar i Google sökinställningar: Visningspråk svenska: Filter för språk i resultat svenska: Resultatens region: Finland)
Norge	Søvn (inställningar i Google sökinställningar: Visningspråk norsk: Filter för språk i resultat norska: Resultatens region: Norge)
Danmark	Søvnvaner (inställningar i Google sökinställningar: Visningspråk dansk: Filter för språk i resultat dansk: Resultatens region: Danmark)
Island	Sleeping habits children Iceland public health, Embætti landlæknis och bláddring ämnesvis på webbsidan

Extrahering av litteraturen

I ett första steg extraherade vi data om insatser som bidrar till god sömn och antalet timmar som rekommenderades per åldersgrupp från respektive land. Såväl åldersindelningarna som antalet rekommenderade timmar sömn skiljde sig marginellt åt mellan de olika länderna. När vi sammanställde åldersgrupperingarna utgick vår bedömning från hur litteraturen var utformad. När rekommendationerna kring antal timmar skiljde sig åt använde vi det lägsta och det högsta antalet timmar. Den åldersspecifika rekommendationen och vägledningen delades in i åldersgrupperna: 0–3 månader, 4–11 månader, 1–5 år, 6–12 år, 13–17 år och 18–25 år. Därefter sammanställde vi rekommendationerna för respektive åldersgrupp. Avslutningsvis gjorde vi en narrativ analys av materialet vilket resulterade i åldersspecifika rekommendationer och generella vägledningar för god sömn.

Fokusgrupper med ungdomar, unga vuxna och vårdnadshavare

Vi har låtit analysföretaget Lumell genomföra fokusgruppsintervjuer för att öka förståelsen för barns, ungdomars och unga vuxnas behov, hinder och möjligheter kopplat till sömnvanor. Intervjuerna genomfördes under november och december 2025 med tre grupper av deltagare:

- vårdnadshavare till barn 6–15 år
- ungdomar i åldrarna 16–19 år
- unga vuxna 20–25 år.

Totalt intervjuades sex vårdnadshavare med barn i åldern 6–15 år, 20 ungdomar i åldern 16–19 år och fyra unga vuxna i åldern 20–25 år. Vi inkluderade inte vårdnadshavare till barn i åldern 0–5 år som deltagare i fokusgrupperna, på grund av att barnhälsovården har en central roll i dessa åldrar.

Rekryteringen av deltagare i åldern 16–19 år skedde via gymnasieskolor. Urvalet av skolor gjordes för att säkerställa en bred spridning vad gäller demografiska och socioekonomiska förutsättningar, samt representation från olika delar av landet. Personer över 20 år, inklusive vårdnadshavare, rekryterades i första hand via digitala annonser på Facebook.

Intervjuerna var semistrukturerade och inleddes med att kort presentera uppdraget och syftet med samtalet. Diskussionerna därefter fokuserade på deltagarnas:

- erfarenheter av faktorer som främjar eller hindrar god sömn
- behov av stöd och insatser för bättre sömnvanor
- synpunkter på hur rekommendationer kan göras användbara i vardagen.

Intervjuerna genomfördes digitalt, spelades in och transkriberades för analys. Analysen följde en narrativ ansats där Lumell identifierade och strukturerade återkommande teman i en gemensam mall. I den här rapporten presenteras de huvudsakliga resultaten. Fokusgrupperna beskrivs även i bilaga 1.

Analys av enkätdata från ungdomar

Vi har också låtit Göteborgs universitet (GU) analysera enkätsvar från ungdomar för att se hur livsvillkor och levnadsvanor hänger ihop med dåliga sömnvanor. Genom analysen kan vi bedöma om de nordiska rekommendationerna fungerar för en svensk befolkning eller om de behöver anpassas.

GU använde data från kohortstudien STARS (Study of Adolescence Resilience and Stress). STARS är en pågående longitudinell studie med ungdomar från 16 kommuner i Västra Götalandsregionen. Baslinjemätningar gjordes mellan 2015 och 2019 där totalt 2 286 13-åringar deltog. Hittills finns uppföljningar vid åldrarna 15 och 18 år, med en svarsfrekvens på 94 respektive 55 procent. STARS ger därmed en möjlighet att undersöka hur sömnvanor och samband mellan sömnvanor och livsstilsfaktorer utvecklas mellan 13 och 18 års ålder.

Sömnrelaterade mått som analyserades var:

- insomningssvårigheter (ofta eller alltid)
- genomsnittlig sömntid per dag måndag–fredag (timmar per dag)
- otillräcklig sömn (<8 timmar per dag)
- social jetlag (skillnaden mellan mittpunkten för sömntiden måndag–fredag och lördag–söndag).

Livsstilsfaktorerna i analysen var:

- upplevd stress (mätt med Perceived Stress Scale 10)
- fysisk aktivitet (tränar ≥ 2 timmar per vecka)
- bruk av alkohol, cigaretter och snus (brukar substanser någon gång i månaden eller oftare).

Vi undersökte sömnvanor, och samband mellan livsstilsfaktorer och sömnvanor, vid åldrarna 13, 15 och 18 år, samt hur de utvecklas mellan 13 och 18 års ålder. Vi undersökte tvärsnittssamband (mellan olika fenomen vid samma tidpunkt) i regressionsmodeller och longitudinella samband (mellan olika fenomen vid olika tidpunkter över tid) i så kallade parallel process latent growth curve-modeller. Vi tog hänsyn till bakgrundsvariablerna kön, utbildningsnivå hos föräldrarna, familjestruktur och migrationsbakgrund.

Strukturerade samtal med professionella och forskare

Vi genomförde strukturerade samtal med aktörer inom berörda professioner och forskningsområden för att diskutera resultaten från kartläggningen av litteratur och samla in ytterligare kunskap.

Samtalen följde en enhetlig struktur. Varje möte inleddes med en kort presentation av uppdraget. Därefter presenterade vi genomförandet och kartläggningen. Efter presentationen var dialogen öppen och explorativ, med fokus på aktörens eget verksamhets- och kunskapsområde. Samtalen kretsade främst kring:

- pågående arbeten och relevanta initiativ inom området
- bedömningar av utvecklingsbehov och möjliga samverkansytter
- innehållet i rekommendationerna och vägledningen
- synpunkter på hur vägledningar och rekommendationer kan göras användbara och målgruppsanpassade.

Samtalen dokumenterades och sammanställdes för att identifiera gemensamma mönster, särskilda behov och potentiell samverkan.

Vi genomförde strukturerade samtal med 14 professionella och forskare inom bland annat områdena psykologi, neurovetenskap, medicin och folkhälsa (se bilaga 2).

Dialoger med myndigheter och andra organisationer

I arbetet med kunskapsunderlaget genomförde vi dialoger med berörda myndigheter och andra organisationer, både för att inhämta erfarenheter och för att förbereda kommunikationen till målgrupperna. Urvalet utgick från de myndigheter och organisationer som var utpekade i uppdraget, samt andra relevanta aktörer som vi identifierade under arbetets gång. Målgruppernas och aktörernas egna behov, samt hur rekommendationerna och vägledningen kan spridas, stod i centrum för dialogerna. Dialogerna var öppna i sitt format och genomfördes med:

- Livsmedelsverket
- Läke-medelsverket
- Myndigheten för delaktighet
- Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd

- Myndigheten för ungdoms- och civilsamhällsfrågor
- Socialstyrelsen
- Statens skolverk
- Sveriges kommuner och regioner
- Representanter för verksamheter inom primärvårdsnivån för barn och unga med psykisk ohälsa
- Riksföreningen för skolsköterskor
- Sveriges skolkuratorers förening.

Arbete utifrån barnrättsperspektivet, funktionshinderperspektivet och jämställdhetsperspektivet

Vi har i kunskapsunderlaget beaktat barnrättsperspektivet genom att arbetet handlar om att främja barns och ungas hälsa genom goda sömnvanor, genom fokusgrupper med unga och vårdnadshavare samt genom programmet Omvänt mentorskap.

Funktionshinderperspektivet och jämställdhetsperspektivet har beaktats genom att vi i kartläggningen av litteraturen tagit med den information som fanns om dessa perspektiv.

Jämställdhetsperspektivet har även beaktats i redovisningen av resultaten från enkätanalyserna, där vi presenterar uppgifter uppdelade efter kön.

Vi kommer att ta hänsyn till alla dessa perspektiv i det fortsatta arbetet med uppdraget. När det bedöms vara relevant kommer vi till exempel att anpassa kommunikationen av vägledning och rekommendationer för goda sömnvanor till olika grupper av barn, ungdomar och unga vuxna.

Resultat

I det här avsnittet presenterar vi resultaten från de olika kunskapskällorna och sammanvägningen av dessa. I nästa avsnitt, under egen rubrik, presenterar vi sedan vägledningarna och rekommendationerna för goda sömnvanor bland barn, ungdomar och unga vuxna.

Kartläggning av vägledningarna och rekommendationer

Kartläggningen visar att det finns vägledningarna och rekommendationer både i Sverige och i de andra nordiska länderna. I Sverige hämtade vi information från Folkhälsomyndigheten inklusive delwebben dinspsykiskahalsa.se, Rikshandboken i barnhälsovård och 1177. Den nordiska informationen hämtades från danska Sundhedsstyrelsen, finska Institutet för hälsa och välfärd, isländska Heilsuvera, norska Helsedirektoratet, Ung.no samt Helse Norge.

Överensstämmelsen mellan vägledningarna och rekommendationerna i de nordiska länderna var stor, både vad gällde antalet timmars sömn som rekommenderas för olika åldrar och hur man kan gå till väga för att somna och sova gott. Det fanns vissa skillnader i hur länderna grupperar åldrar (tabell 2).

Tabell 2. Åldersindelning i de olika nordiska länderna.

Sverige	Danmark	Finland	Island	Norge
0–12 månader	0–3 månader	0–6 månader	0–3 månader	0–3 månader
1–3 år	4–11 månader	6–24 månader	4–11 månader	3–6 månader
3–6 år	1–2 år	2–6 år	1–2 år	6–12 månader
6–12 år	3–5 år	6–12 år	3–5 år	1–2 år
12 år och äldre	6–13 år	-	6–13 år	3–5 år
-	14–17 år	-	14–17 år	6–13 år
-	18–25 år	-	18–65 år	14–17 år
-	-	-	-	18–25 år

Fokusgrupper med ungdomar, unga vuxna och vårdnadshavare

Vad kännetecknar god respektive dålig sömn?

Ungdomar, unga vuxna och vårdnadshavare hade en samstämmig bild av vad som är god och dålig sömn i fokusgruppsintervjuerna. God sömn handlade om att somna i rimlig tid, ha sammanhängande sömn och känna sig utvilad med tillräcklig energi för dagens aktiviteter. Dålig sömn däremot kännetecknades av insomningssvårigheter, upprepade uppvaknanden och fragmenterad sömn, vilket ledde till trötthet, irritation och nedsatt koncentration.

”En bra natt för mina barn, det är när de har somnat i tid och sovit hela natten och vaknat glada.” – Vårdnadshavare till barn i åldern 6–15 år

”Jag skulle säga att [en god sömn innebär] att man inte vaknar under natten och man fortsätter sova och så orkar man koncentrera sig i skolan.” – Flicka, 17 år

Sömnens kvalitet bedömdes främst utifrån hur man fungerade under dagen, snarare än antalet timmar sömn.

Sömnbehov och sömnvanor är individuella

Sömnbehovet varierade stort mellan individer, även inom samma familj eller åldersgrupp. Intervjuerna visade att vissa sover bra trots oregelbundna vanor, medan andra upplevde sömnproblem trots tydliga rutiner. Biologiska faktorer och yttre omständigheter som rutiner, miljö, skärmanvändning och stress påverkade sömnen.

”Vi är lite så här whatever works. Den äldsta, hon gillar att lägga fram kläder till skolan redan kvällen innan. [...] Den lilla, samtidigt, hon är ju 6 år och hon somnar ju pang bom varenda kväll.” – Vårdnadshavare till barn i åldern 6–15 år

Sömnrutiner är viktiga

Vårdnadshavare betonade att fasta kvälls- och läggingsrutiner är viktigt för yngre barn, både för trygghet och för att underlätta insomning.

Ungdomar och unga vuxna hade mer varierande rutiner, men ansåg i intervjuerna att regelbundenhet är viktigt. Många önskade att de hade etablerat bättre rutiner tidigare i livet.

Strategier för att hantera dålig sömn

Ungdomar och unga vuxna använde olika metoder för att kompensera för sömnbrist enligt intervjuerna. För ungdomar kunde det handla om att ta sovmorgon, sova på dagen och att dricka mer energidrycker.

”Jag gillar att dricka energidryck. Jag brukar göra det ungefär fem gånger i veckan. Energidryck håller dig vaken och pigg.” – Pojke, 17 år

Unga vuxna var medvetna om de negativa konsekvenserna av otillräcklig sömn och anpassade aktiviteter efter trötthet. Många uppgav att de sover bättre i denna ålder än under tonåren, vilket de kopplade till biologiska förändringar och större frihet att anpassa dygnsrytmen.

Medskick om spridning av rekommendationer och vägledning

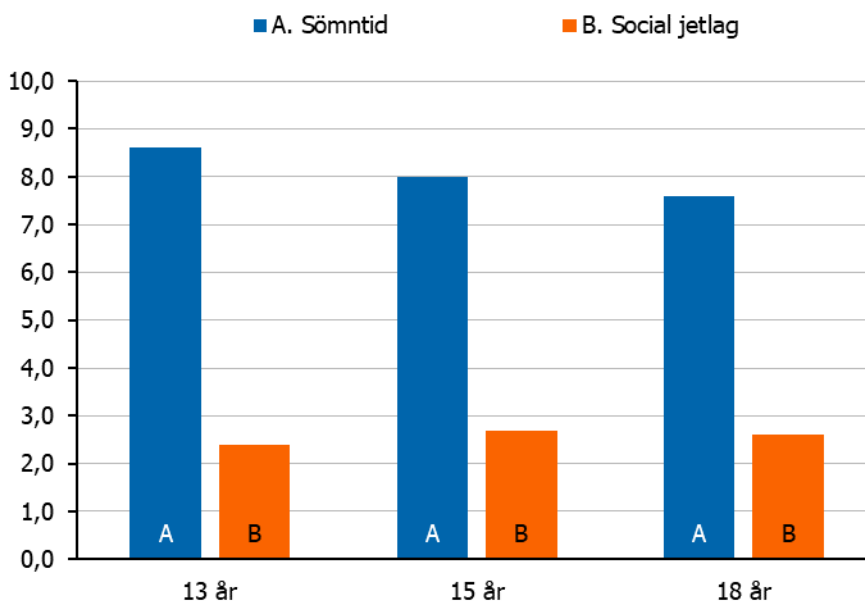
Resultaten visar att grupperna önskade att vägledning och rekommendationer för goda sömnvanor ska uppfattas som vardagsnära och riktade till just den egna åldersgruppen. Det ska upplevas som möjligt att kunna göra egna anpassningar utifrån vad man föredrar och vilka förutsättningar man har. Det måste också vara

tydligt att rekommendationerna är förankrade i kunskap och har en tydlig och trovärdig avsändare. De olika grupperna föredrog olika kommunikationskanaler. Några föredrog att det kommer via skolan, medan andra lyfte fördelar med att nå ut via sociala medier som de använde i vardagen. Grupperna beskrev också att det fanns behov av ett praktiskt stöd med en helhetsinriktad ansats. De trodde att det skulle ge bättre förutsättningar för att rekommendationerna ska tas emot, tillämpas och följas över tid.

Analys av enkätdata från ungdomar

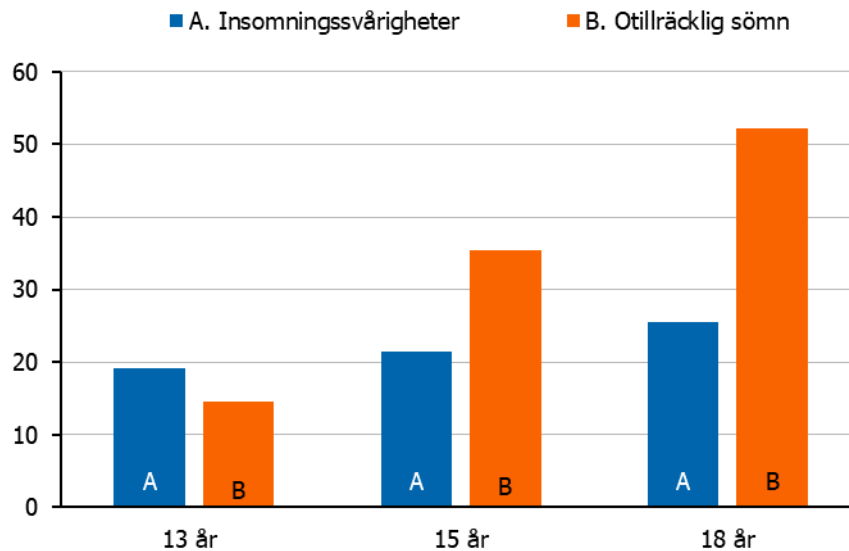
Analyserna av kohortstudien STARS tyder på att sömntiden minskar från 8,6 till 7,6 timmar per dygn mellan 13 och 18 års ålder, och att social jetlag är högst i åldern 15 år (2,7 timmar) (figur 3). Dessutom framgår att andelen ungdomar med insomningssvårigheter ökar från 19,1 till 25,5 procent, och med otillräcklig sömn från 14,5 till 52,2 procent, från 13 till 18 års ålder (figur 4).

Figur 3. Sömntid och social jetlag bland 13–18 åringar.



Källa: STARS

Figur 4. Insomningssvårigheter och otillräcklig sömn bland 13–18 åringar.



Källa: STARS

Analyserna av tvärsnittssamband tyder på att sämre sömnvanor i form av insomningssvårigheter, kortare sömntid, otillräcklig sömn och längre social jetlag är vanligare hos ungdomar 13, 15 och 18 år som upplever mer stress eller som brukar alkohol, cigaretter eller snus. Det är däremot mindre vanligt med sämre sömnvanor hos ungdomar som är fysiskt aktiva åtminstone två timmar i veckan.

Sämre sömnvanor verkar också vara vanligare hos ungdomar 13, 15 och 18 år som bor hos en förälder än hos ungdomar som bor hos båda föräldrarna.

Insomningssvårigheter, kortare sömntid och otillräcklig sömn verkar vara vanligare hos flickor 13 och 15 år än hos pojkar, medan endast insomningssvårigheter är vanligare hos flickor 18 år. Flickor 15 och 18 år verkar ha kortare social jetlag än pojkar.

De longitudinella analyserna tyder på att det finns samband mellan utvecklingen för stress och utvecklingen för sämre sömnvanor från 13 års ålder till 18 års ålder. En snabbare ökning av stress har samband med en snabbare minskning av sömntid och en snabbare ökning av insomningssvårigheter med otillräcklig sömn.

Strukturerade samtal med professionella och forskare

Samtalen om vår kartläggning av befintliga vägledningar och rekommendationer med professionella och forskare resulterade i medskick för arbetet med uppdraget. Vissa medskick tog vi hänsyn till i kunskapsunderlaget medan andra medskick kommer att beaktas i samband med det fortsatta arbetet med uppdraget.

Återkopplingen från samtalen kan sammanfattas i åtta övergripande teman:

- **Konsensus om innehållet:** Det fanns enighet om att kartläggningen av litteraturen hade fångat de delar som bör ingå i vägledning och rekommendationer om sömn.
- **Åtgärdernas betydelse:** De föreslagna åtgärderna i vägledningarna har olika stor inverkan på sömnen och forskarna föreslår att de ska rangordnas efter betydelse.
- **Kommunikation och målgruppsanpassning:** Språket behöver vara nyanserat för att inte bidra till stress kring sömn och för att inte normalisera ungdomars senarelagda sömn. Utformningen måste vara inkluderande och ta hänsyn till människors olika förutsättningar.
- **Vanor och beteenden:** Området är väldigt komplext eftersom många faktorer samverkar för en god sömnhälsa. Det förekommer också individuella variationer.
- **Vårdnadshavarens roll:** Vårdnadshavare är viktiga för rutiner, och tydliga sovtider är kopplade till bättre sömnvanor hos barn och ungdomar.
- **Skolans betydelse:** Senare och mer regelbundna skolstartstider lyfts som möjliga och viktiga förändringar för att främja ungdomars sömnhälsa och kognitiva förmåga.
- **Särskilda behov:** Barn med adhd och andra neuropsykiatriska funktionsnedsättningar har oftare problem med sömnhälsan och gynnas av struktur och tydliga rutiner.
- **Miljö och ojämlikhet:** Buller, ljusföroreningar och inomhusmiljö (temperatur och luftkvalitet) påverkar sömnen, och socioekonomiska skillnader förstärker ofta en ojämlik exponering.

Dialoger med myndigheter och andra organisationer

Flera myndigheter, liksom SKR och företrädare för professionen, uttryckte intresse för området sömnvanor och kunde bidra med kunskap och data som vi tog hänsyn till i arbetet med kunskapsunderlaget. Flera förmedlade också kontakter och förslag på kanaler för att sprida materialet. Från dialogerna framkom bland annat följande:

- Det finns stöd för att initialt rikta ett kunskapsunderlag om vägledning och rekommendationer till aktörer inom professionen, och till målgruppen vid skolstart läsåret 2026/27.
- Det finns stöd för att lägga fokus på åldrarna 6–25 år när vi sprider vägledning och rekommendationer. Kontakten med barnhälsovården är frekvent för vårdnadshavare till barn i åldrarna 0–5 år.
- Det finns en efterfrågan på material om sömn från aktörer inom professionen, framför allt för att kunna sprida vidare. Vissa efterfrågade även olika material till olika professioner.

- Den här gruppen delade med sig av sina erfarenheter om hur utformningen material kan vara avgörande för hur det tas emot och omsätts i praktiken.
- Det finns pågående arbeten, till exempel på Livsmedelsverket och Läkemedelsverket, vars resultat kan ha betydelse för de kommande vägledningarna och rekommendationerna.
- Flera myndigheter och professions- och yrkesföreningar har nyhetsbrev där det finns möjlighet att sprida information till yrkesverksamma om de kommande vägledningarna och rekommendationerna.

Inom områden som helt eller delvis överlappade med andra myndigheters ansvarsområden ordnade vi upprepande och fördjupande dialoger.

Sammanvägning av resultaten

De strukturerade samtalen med professionella och forskare, och dialogerna med myndigheter och organisationer bekräftade de resultat som framkommit i vår kartläggning av litteraturen. Fokusgrupperna bidrog med fördjupad förståelse för behov, hinder och möjligheter kopplat till sömnvanor. Analyserna av kohortstudien STARS visade dessutom att det finns kopplingar mellan fysisk aktivitet, bruk av alkohol, cigaretter eller snus, avkoppling och stresshantering och god sömn, i aktuell svensk empiri.

Sammanvägningen av resultaten från kunskapskällorna krävde därför få justeringar i förhållande till vår initiala sammanställning av befintliga nordiska vägledningarna och rekommendationer för goda sömnvanor bland barn, ungdomar och unga vuxna. Genom den mixade metodologiska ansatsen har vi dock fått exempel på formuleringar som bör förtydligas, kunskaper som bör fördjupas och budskap som bör prioriteras i det fortsatta arbetet med vägledningarna och rekommendationer för goda sömnvanor ur ett folkhälsoperspektiv.

Presentation av vägledningar och rekommendationer för goda sömnvanor

Utifrån resultaten av det sammantagna arbetet – kartläggning av grå litteratur från Norden, strukturerade samtal med profession och forskare, dialoger med myndigheter och andra organisationer, fokusgruppsintervjuer med ungdomar, unga vuxna och vårdnadshavare, och analyser av ungdomars enkätsvar om sömnvanor – har vi tagit fram:

- Generella vägledningar för goda sömnvanor bland barn, ungdomar och unga vuxna
- Åldersanpassade rekommendationer och vägledningar för goda sömnvanor i åldrarna 0–25 år.

Generella vägledningar för goda sömnvanor bland barn, ungdomar och unga vuxna

De flesta vägledningar och rekommendationer för en god sömn gäller alla människor oavsett ålder, även om kvällsrutiner och andra levnadsförhållanden förändras genom livet. Här presenterar vi generella vägledningar med förslag på rutiner, miljöer och aktiviteter som främjar en god sömn bland barn, ungdomar och unga vuxna.

Sömnbehovet är individuellt

Sömnbehovet hos barn, ungdomar och unga vuxna är individuellt, men ligger inom olika spann för olika åldersgrupper. Riktigt små barn behöver mycket sömn, och därefter avtar behovet successivt med ökande ålder. Det är viktigt att få tillräckligt med sömn för att må bra. Det gäller inte minst barn och ungdomar, eftersom god sömn i stor utsträckning påverkar såväl utveckling som lärande och kognition. I perioder när barn och ungdomar utvecklas mycket, som till exempel i puberteten, är sömnbehovet ofta större. Bästa tecknet på en god sömn är att barnet eller ungdomen känner sig utvilad och pigg under dagen.

Alla kan sova dåligt ibland

Det är helt normalt att sova sämre någon natt då och då, eller under vissa perioder i livet, om det till exempel händer mycket eller om man är stressad eller orolig över något. Det är särskilt viktigt att skapa rutiner för goda sömnvanor för barn och ungdomar som har problem med att sova. När det gäller lindriga sömnstörningar kan redan mindre korrigeringar av sömnvanorna förbättra sömnen.

Rutiner och regelbundna sömnvanor

Fasta rutiner och att hålla en regelbunden dygnsrytm, med stabila tider för att lägga sig och för att gå upp, underlättar sömnen. Redan i tidig ålder är det bra att börja införa rutiner inför sänggåendet, vilka sedan till viss del kan ändras efter hand.

Förslag på rutiner och dygnsrytm för en god sömn:

- Varva ned och gör lugna aktiviteter före läggdags.
- Skapa en trygghet och trevlig stämning, och dämpa belysningen.
- Försök hålla regelbundna sömnvanor. Det handlar framför allt om att gå upp ungefär samma tid varje dag eftersom många barn och ungdomar då blir naturligt sömniga vid samma tid varje kväll. För dem som sover länge på morgonen kan det bli svårt att somna vid sin ”vanliga” tid på kvällen. Om barnet eller ungdomen får tillräckligt med sömn på vardagar behöver det inte sova längre på helgerna. Det är särskilt viktigt för dem som upplever återkommande problem med att somna.
- Ät kvällsmål en stund innan läggdags för att vara lagom mätt. Att vara för mätt eller för hungrig kan göra det svårare att somna och försämra sömnen under natten.
- Begränsa mängden sömn under dagen för äldre barn och ungdomar. Även om lite äldre barn och ungdomar som är trötta under dagen kan bli hjälpta av att sova en kort stund på dagen kan det finnas anledning att vara restriktiv. Att sova längre än en timme kan ge motsatt effekt och göra det svårare att somna på kvällen.

Sovrummets utformning

Sovrummets utformning och läge kan påverka sömnen.

Förslag på miljö i sovrummet för att få god sömn:

- Se till att det är svalt, tyst och mörkt i sovrummet.
- Se till att det är bra ventilation i sovrummet.
- Dämpa belysningen en stund före läggdags och skapa en lugn miljö inför natten. Använd en nattlampa eller annan svag belysning vid behov. Tänk också på att även ljusskyltar eller ljus från trafik som lyser in i rummet utifrån kan störa sömnen.
- Undvik buller i eller nära sovrummet, så gott det går. Om barnet eller ungdomen delar rum, försök skapa en lugn vrå. Om sovrummet ligger i ett bullerutsatt läge kan man behöva vända sig till fastighetsägaren för att få hjälp med åtgärder. Ljudkänsliga personer kan vara hjälpta av att använda öronproppar när de sover. Vissa upplever att dämpade ljud från vardagssysslor kan kännas lugnande vid insomning.

Vistelse i dagsljus

Utomhusvistelse dagtid och tillräckligt med dagsljus, framför allt på förmiddagen, stärker kroppens egen dygnsrytm genom reglering av det kroppsegna hormonet melatonin.

Förslag om dagsljus och god sömn:

- Vistas utomhus regelbundet under dygnets ljusa timmar.

Fysisk aktivitet

Fysisk aktivitet och tillräckligt med rörelse under dagen kan göra det lättare att slappna av senare på kvällen och sova bättre på natten. Både skola och vissa arbeten innebär ofta mycket stillasittande under dagen. Det är därför bra att ta pauser och röra på kroppen när det går. Även om fysisk aktivitet generellt har en god inverkan på sömnen kan fysisk aktivitet precis innan man går och lägger sig göra det svårare att varva ner och somna. Hur mycket insomnandet påverkas av sena träningspass skiljer sig åt från person till person.

Förslag om fysisk aktivitet och god sömn:

- Planera in någon typ av fysisk aktivitet – rörelse eller motion – utomhus under dygnets ljusa timmar varje dag, gärna tillsammans med andra.
- Undvik intensiv träning och fysisk aktivitet strax före läggdags om det är möjligt.

Avkoppling och stresshantering

Oro och stress kan göra det svårt att koppla av och sova gott. Det är därför bra att försöka vara lyhörd för hur barnet, ungdomen eller man som vuxen själv mår.

Generellt för alla människor gäller att varva ner i innan man ska sova och gärna göra någon avkopplande aktivitet som tar bort tankarna från skola, jobb eller annat som kan stressa och oroa. Att lyssna på lugn musik, göra avslappningsövningar eller få avslappnande massage kan vara hjälpsamt för att varva ned. Andra lugna aktiviteter, som att ta en stillsam kvällspromenad, läsa, sticka eller pussla, kan också hjälpa oss att slappna av inför nattens insomning.

Förslag för att minska stress och oro och få god sömn:

- Skriv ner tankar i stället för att ligga och grubbla.
- Gör en lugn aktivitet, som att lyssna på musik, gå en kvällspromenad eller göra en avslappningsövning.
- Läs en bok eller gå upp en stund för att inte förknippa sängen med sömnlöshet, om det inte går att somna eller somna om.
- Undvik att titta på klockan om det inte går att somna eller somna om på natten.

Om barnet eller ungdomen upplever att hen inte kan hantera sin stress eller oro på egen hand, eller med hjälp av stöd från familj och vänner, kan hen vända sig till en lärare, elevhälsan eller en vårdcentral/hälsocentral. Det finns hjälp att få.

Skärmanvändning före sömn

Skärmanvändning och skärmtid har en negativ inverkan på förmågan att somna. Det handlar till exempel om att TV, sociala medier, datorspel och andra aktiviteter på skärmar stimulerar och aktiverar hjärnan vilket gör att det upplevda behovet av sömn minskar. Ljuset från skärmarna stör även den normala dygnsrytmen och ger kroppen fel signaler som gör det svårare att varva ner och somna.

Många barn, ungdomar och unga vuxna tror eller upplever att de förväntas vara nåbara dygnet runt, och använder sociala medier på kvällen och under natten. Sådana störningar kan göra att de sover sämre.

Förslag för skärmvanor för att främja god sömn:

- Undvik att använda skärmar minst 30–60 minuter innan läggdags.
- Lämna mobil och andra skärmar utanför sovrummet på natten, och använd gärna en annan väckarklocka än mobilen. Att ha mobilen intill sig kan innebära att insomningen och sömnen blir störd av impulsen att ”kolla mobilen”, även om den är avstängd eller på ljudlöst läge.
- Diskutera skärmanvändning med andra vårdnadshavare till barnets kompisar. Det är bra att ha samma regler för när de ska lägga undan mobilen för natten, för att undvika att något barn eller ungdom känner sig utanför.

Koffeinhaltiga drycker och produkter

Koffein fungerar uppiggande och försvårar möjligheten att varva ner och somna. Koffein påverkar både insomningen och sömnens djup och varaktighet. Barn och ungdomar är känsligare för koffein än vuxna eftersom de väger mindre och behöver mer sömn. Det handlar inte bara om energidrycker och kaffe, utan även om läskedrycker, liksom svart och grönt te och vissa snusprodukter.

Livsmedelsverket tar fram nya råd om koffein bland barn och ungdomar (24). För att främja en god sömn bör barn och ungdomar undvika eller vara restriktiva med intag av koffein.

Alkohol och tobaks- och nikotinprodukter

Att dricka alkohol kan vara en orsak till sömnproblem. Alkohol kan ha en avslappnande effekt som gör att människor somnar lättare, men generellt leder alkohol till sämre sömnkvalitet, eftersom sömnen blir ytligare och man ofta vaknar tidigare. Nikotin aktiverar det centrala nervsystemet och höjer vakenhetsgraden, samtidigt som det medför en sämre sömnkvalitet med ytligare sömn.

Förslag för god sömn i relation till dessa produkter:

- Var medveten om att alkohol och tobaks- och nikotinprodukter kan påverka sömnen negativt.

Om sömnproblemen håller i sig

Om sömnproblemen varar över en längre tid och börjar påverka hur man som barn, ungdom eller ung vuxen mår, klarar skolan, arbetet eller på andra sätt fungerar i vardagen, är det viktigt att försöka komma till rätta med problemet. Det går att vända sig till elevhälsan eller en vårdcentral/hälsocentral för hjälp.

Åldersanpassade vägledningar och rekommendationer för goda sömnvanor i åldrarna 0–25 år

Vissa vägledningar och rekommendationer är mer aktuella för specifika åldersgrupper. Här presenterar vi därför åldersanpassade tillägg till de generella vägledningarna. De åldersanpassade vägledningarna och rekommendationerna vänder sig till åldersgrupperna 0–3 månader, 4–11 månader, 1–2 år, 3–5 år, 6–12 år, 13–17 år och 18–25 år.

Vägledningarna och rekommendationerna kan vara relevanta för fler åldersgrupper än vad som framkommer nedan, och vi påminner om de generella vägledningarna för goda sömnvanor oavsett ålder. Förslagen ska betraktas som råd eller tips som kan behöva anpassas efter individuella förutsättningar.

Åldersanpassat för 0–3 månader

Ett nyfött barn sover ofta mycket, oberoende av tid på dygnet.

Barn 0–3 månader

- Sömnbehov: 14–18 timmar.
- Se till att barnet är mätt när det somnar. Före tre månaders ålder styrs sömn-vaken-rytmen framför allt av hunger och mättnadskänslor.
- Håll barnets sovmiljö mörk och tänd inte på natten.

För att skapa en trygg sovmiljö i denna ålder är det viktigt att följa Socialstyrelsens råd för att minska risken för plötslig spädbarnsdöd (26). Dessa inkluderar att låta spädbarnet sova på rygg, avstå från nikotin, se till att barnets ansikte är fritt och att barnet är lagom varmt och kan röra sig fritt. Spädbarn under tre månader sover säkrast i egen säng. Amning rekommenderas om det är möjligt, och napp kan användas när spädbarnet ska sova.

Åldersanpassat för 4–11 månader

Runt 4 månader får barn mer regelbundna sömnperioder och vid 4–6 månader har de oftast en längre sammanhängande nattsömn. Under det första året behöver barn

även sova upprepade gånger på dagen. Sömmönstret förändras gradvis. I den här åldern minskar oftast antalet sovstunder under dagen till två gånger per dag. Från cirka 6 månader minskar längden på sovstunderna under dagtid.

Barn 4–11 månader

- Sömnbehov: 12–16 timmar per dygn, varav 3–6 timmar på dagen.
- Börja succesivt införa kvällsrutiner från cirka 3 månaders ålder.
- Se till att barnet är mätt när det somnar. Det gäller framför allt yngre barn som har liten magsäck.
- Skilj på dag- och nattaktiviteter för att förstärka dygnsrytmen.
- Utöka gradvis rutiner vid sänggående, exempelvis lägga till tandborstning när de första tänderna kommer.
- Läs saga eller sjung vaggvisa. Tala rogivande eller sövande.

Åldersanpassat för 1–2 år

Barn i den här åldern behöver fortfarande sova under dagen. Korta nattliga uppvaknanden är normalt, men minskar stegvis under andra levnadsåret. För en tvååring räcker det oftast med 1–2 timmars sömn på dagen.

Barn 1–2 år

- Sömnbehov: 10–16 timmar, varav ett par timmar på dagen.
- Håll en regelbunden kvällsrutin och skapa vanor som signalerar att det är dags att sova. Det kan handla om kvällsmat eller amning och lugna aktiviteter som är anpassade för barnets ålder och mognad.
- Stöd dygnsrytmen genom ljus på morgonen, och dämpat ljus på kvällen.

Åldersanpassat för 3–5 år

Sömnbehovet hos barn kan variera mycket under de första levnadsåren. De flesta barn slutar sova dagtid i den här åldern.

Barn 3–5 år

- Sömnbehov: 10–14 timmar.
- Håll en regelbunden kvällsrutin och skapa vanor som signalerar att det är dags att sova. Det kan handla om kvällsmat och lugna aktiviteter som är anpassade efter barnets ålder och mognad.
- Stöd dygnsrytmen genom ljus på morgonen och dämpat ljus på kvällen.

Åldersanpassat för 6–12 år

Det kan vara bra att förklara för barn i den här åldern varför sömn är viktigt, men det får inte bli en fråga om prestation som kan försvåra insomnandet.

Barn 6–12 år

- Sömnbehov: 9–11 timmar.
- Skapa kvällsrutiner som underlättar insomnandet.
- Sträva efter en regelbunden dagsrytm med en fungerande fördelning av tiden mellan till exempel skola, fritidsaktiviteter och vänner.
- Försök att göra läxor och krävande träning på dagen och hålla kvällarna så lugna som möjligt.

Åldersanpassat för 13–17 år

Det är vanligt att ungdomars sömnbehov ökar med ungefär en timme per natt jämfört med när de var yngre. Många ungdomar förkortar dock sin sömntid i stället för att förlänga den. I den här åldern kan man behöva stöd av vårdnadshavare i att lämna mobiltelefonen utanför sovrummet.

Ungdomar 13–17 år

- Sömnbehov: 8–10 timmar.
- Uppmärksamma sömnbrist. Många ungdomar har en senarelagd biologisk sömnfas vilket kan medföra svårigheter att somna i tid på kvällen och att de inte är utsövda när de behöver gå upp.
- Samarbeta runt sovtider. När vårdnadshavare engagerar sig och är med och påverkar sovtiderna innebär det generellt att ungdomen får mer sömn.

Åldersanpassat för 18–25 år

Många flyttar hemifrån i den här åldern, börjar studera eller arbeta. Nya levnadsförhållanden kan leda till nya vanor både kring sömn och annat.

Unga vuxna 18–25 år

- Sömnbehov: 7–9 timmar.
- Var medveten om att alkohol och tobaks- och nikotinprodukter kan påverka sömnen negativt.

Arbetet framåt

Det här kunskapsunderlaget om vägledning och rekommendationer för goda sömnvanor bland barn, ungdomar och unga vuxna kommer att ligga till grund för Folkhälsomyndighetens fortsatta arbete med uppdraget. Det övergripande målet med uppdraget är att stärka det nationella stödet till berörda målgrupper och samhällsaktörer så att insatser för en god sömn utvecklas och leder till en bättre och mer jämlik fysisk och psykisk hälsa i befolkningen.

Dessa aktiviteter planerar vi att genomföra framåt:

- Utforma och sprida kunskapsstöd till professionella på olika arenor och nivåer så att vägledningarna och rekommendationerna kan nå målgruppen genom fler kanaler. Kommunikationen kommer att påbörjas under våren 2026 för att också väcka intresse och beredskap inför kommunikationen mot målgruppen efter sommaren (se nedan).
- Utforma och sprida målgruppsanpassade vägledning och rekommendationer utifrån ålder, bland annat med stöd av en referensgrupp av ungdomar och i dialog med andra kommunikativa områden såsom skärmanvändning bland barn och unga, fysisk aktivitet och psykisk hälsa. I spridningen kommer faktorer som kön, funktionsnedsättning och socioekonomiska förhållanden beaktas. Kommunikationen kommer att fokusera på åldersgruppen 6–25 år, direkt eller genom vårdnadshavare, eftersom vårdnadshavare till barn 0–5 år antas ta del av vägledningarna och rekommendationerna genom barnhälsovården. Kommunikationen kommer att vara som mest intensiv inför och under skolstarten läsåret 2026/27.
- Komplettera vägledning och rekommendationer med kunskap om andra hälsofrämjande och förebyggande insatser, samt strukturella förutsättningar inom folkhälsopolitikens målområden, för goda sömnvanor bland barn, ungdomar och unga vuxna.
- Fortsätta dialogen med externa aktörer genom att till exempel utforska och bidra till civilsamhällets möjligheter att främja goda sömnvanor bland barn, ungdomar och unga vuxna, samt följa och bidra i relaterade arbeten vid andra myndigheter.
- Planera för uppföljning med fokus på användning och efterlevnad av vägledningarna och rekommendationerna för goda sömnvanor i målgruppen barn, ungdomar, unga vuxna och deras vårdnadshavare.
- Bedöma behovet av fortsatta insatser inom området och lämna förslag på hur Folkhälsomyndigheten kan stödja ett utvecklingsarbete för goda sömnvanor i hela befolkningen.

Referenser

1. World Health Organization. Geneva: World Health Organization (WHO); 2026. [citerad 2026-03-25]. Tillgänglig från: <https://www.who.int/>.
2. Tarokh L, Saletin JM, Carskadon MA. Sleep in adolescence: Physiology, cognition and mental health. *Neurosci Biobehav Rev*. 2016;70:182-8.
3. Pasch KE, Laska MN, Lytle LA, Moe SG. Adolescent sleep, risk behaviors, and depressive symptoms: are they linked? *Am J Health Behav*. 2010;34(2):237-48.
4. Baddam SKR, Canapari CA, van Noordt SJR, Crowley MJ. Sleep Disturbances in Child and Adolescent Mental Health Disorders: A Review of the Variability of Objective Sleep Markers. *Med Sci (Basel)*. 2018;6(2).
5. Hedin G, Norell-Clarke A, Hagell P, Tønnesen H, Westergren A, Garmy P. Insomnia in Relation to Academic Performance, Self-Reported Health, Physical Activity, and Substance Use Among Adolescents. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(17).
6. Shochat T, Cohen-Zion M, Tzischinsky O. Functional consequences of inadequate sleep in adolescents: a systematic review. *Sleep Med Rev*. 2014;18(1):75-87.
7. Titova OE, Hogenkamp PS, Jacobsson JA, Feldman I, Schiöth HB, Benedict C. Associations of self-reported sleep disturbance and duration with academic failure in community-dwelling Swedish adolescents: sleep and academic performance at school. *Sleep Med*. 2015;16(1):87-93.
8. Jennum P, Rejkjær-Knudsen M, Ibsen R, Kiær EK, von Buchwald C, Kjellberg J. Long-term health and socioeconomic outcome of obstructive sleep apnea in children and adolescents. *Sleep Med*. 2020;75:441-7.
9. McKnight-Eily LR, Eaton DK, Lowry R, Croft JB, Presley-Cantrell L, Perry GS. Relationships between hours of sleep and health-risk behaviors in US adolescent students. *Prev Med*. 2011;53(4-5):271-3.
10. Roane BM, Taylor DJ. Adolescent insomnia as a risk factor for early adult depression and substance abuse. *Sleep*. 2008;31(10):1351-6.
11. Van Cauter E, Spiegel K, Tasali E, Leproult R. Metabolic consequences of sleep and sleep loss. *Sleep Med*. 2008;9 Suppl 1(0 1):S23-8.
12. Vorster APA, van Someren EJW, Pack AI, Huber R, Schmidt MH, Bassetti CLA. Sleep Health. *Clinical and Translational Neuroscience*. 2024;8(1):8.
13. Buysse DJ. Sleep health: can we define it? Does it matter? *Sleep*. 2014;37(1):9-17.
14. Jennum P, Bonke J, Clark AJ, Flyvbjerg A, Garde AH, Hermansen K et al. *Søvn og sundhed*. København: Vidensråd for Forebyggelse, 2015.
15. Kravitz HM, Zhao X, Bromberger JT, Gold EB, Hall MH, Matthews KA, et al. Sleep disturbance during the menopausal transition in a multi-ethnic community sample of women. *Sleep*. 2008;31(7):979-90.
16. Wittmann M, Dinich J, Mellow M, Roenneberg T. Social jetlag: misalignment of biological and social time. *Chronobiol Int*. 2006;23(1-2):497-509.
17. Garefelt J. Work and sleep – what’s stress got to do with it? [Doctoral thesis (PhD)]. Stockholm, Sweden: Stockholm University, Department of Public Health Sciences; 2022.
18. Willoughby AR, Alikhani I, Karsikas M, Chua XY, Chee MWL. Country differences in nocturnal sleep variability: Observations from a large-scale, long-term sleep wearable study. *Sleep Med*. 2023;110:155-65.

19. Ohayon MM, Carskadon MA, Guilleminault C, Vitiello MV. Meta-analysis of quantitative sleep parameters from childhood to old age in healthy individuals: developing normative sleep values across the human lifespan. *Sleep*. 2004;27(7):1255-73.
20. Norell-Clarke A, Hagquist C. Changes in sleep habits between 1985 and 2013 among children and adolescents in Sweden. *Scand J Public Health*. 2017;45(8):869-77.
21. Folkhälsomyndigheten. Skolbarns hälsovanor i Sverige 2021/2022 – Nationella resultat. Stockholm: Folkhälsomyndigheten; 2023. [citerad 24-03-2026] Tillgänglig från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/48b881b57779498595394ca05525d5d8/skolbarns-halsovanor-sverige-2021-2022-nationella-resultat.pdf>.
22. Myndigheten för civilsamhälle och unga. Totalsammanställning av enkätresultat 13–16 år för kommuner som genomfört LUPP 2025. Stockholm: Myndigheten för civilsamhälle och unga (MUCF); 2025. Tillgänglig från: <https://www.mucof.se/kunskap-och-utbildningar/unga/ungas-delaktighet/ungdomsenkaten-lupp>.
23. Folkhälsomyndigheten. Miljöhälsoenkäten. Stockholm: Folkhälsomyndigheten. [citerad 24 mars 2026]. Tillgänglig från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/statistik-och-data/om-vara-data/om-vara-datainsamlingar/miljohalsoenkaten/>.
24. Statens beredning för medicinsk och social utvärdering. Icke-farmakologiska insatser med syfte att främja sömn och behandla sömnstörning hos barn och unga. SBU:s upplysningstjänst. Stockholm: Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU); 2025. [citerad 24 mars 2026]. Tillgänglig från: <https://www.sbu.se/sv/publikationer/sbus-upplysningstjanst/icke-farmakologiska-insatser-med-syfte-att-framja-somn-och-behandla-somnstorning-hos-barn-och-unga/>.
25. Livsmedelsverket. Råd om koffein till barn och ungdomar: Om energidrycker, kaffe och andra koffeininnehållande produkter. Hanteringsrapport. Uppsala: Livsmedelsverket; 2026. [citerad 24 mars 2026]. Tillgänglig från: <https://www.svenskdagligvaruhandel.se/wp-content/uploads/remiss-rapport-dnr-2025-01476.pdf>.
26. Socialstyrelsen. Minska risken för plötslig spädbarnsdöd – sex råd till dig som förälder. Stockholm: Socialstyrelsen; 2014. [citerad 24 mars 2026]. Tillgänglig från: <https://www.socialstyrelsen.se/publikationer/minska-risken-for-plotslig-spadbarnsdod--sex-rad-till-dig-som-foralder-2014-8-2/>.

Bilaga 1. Rapport från fokusgrupper

Stöd i framtagandet av rekommendationer kring sömn för barn, ungdomar och unga vuxna. Resultatrapport.

Vill du ta del av rapporten i sin helhet går den att beställa via e-post till:

info@folkhalsomyndigheten.se

Ange publikationens titel. Om utlämnandet innebär en avgift kommer du att bli meddelad detta.

Bilaga 2. Professionella och forskare

Vi samlade följande professionella och forskare för strukturerade samtal:

- ordförande och ledamöter i Nationellt programområde levnadsvanors råd för sömn- och vakenhetsstörningar
- Susanna Jernelöv, lektor i klinisk hälsopsykologi och docent vid Karolinska Institutet
- Jonathan Cedernaes, docent i medicinsk cellbiologi och sömnforskare vid Uppsala universitet
- John Axelsson, professor i psykologi vid Stockholms universitet
- Charlotta Eriksson, epidemiolog vid Centrum för arbets- och miljömedicin, Region Stockholm och docent i miljömedicinsk epidemiologi vid Institutet för miljömedicin, Karolinska Institutet.



Folkhälsomyndigheten

Folkhälsomyndigheten är en nationell kunskapsmyndighet som arbetar för en bättre folkhälsa. Det gör myndigheten genom att utveckla och stödja samhällets arbete med att främja hälsa, förebygga ohälsa och skydda mot hälsohot. Vår vision är en folkhälsa som stärker samhällets utveckling.



Folkhälsomyndigheten

Solna Nobels väg 18, 171 82 Solna. **Östersund** Campusvägen 20. Box 505, 831 26 Östersund.
www.folkhalsomyndigheten.se