

All rörelse räknas – fem förslag för att långsiktigt främja fysisk aktivitet

Delrapport 2022

*Delredovisning av
Kommittén för främjande av ökad fysisk aktivitet
(S 2020:06)*

Stockholm 2022



STATENS OFFENTLIGA
UTREDNINGAR

Rapporten finns tillgänglig i digital form på www.framjafys.se

Layout: Kommittéservice, Regeringskansliet
Stockholm 2022

ISBN 978-91-525-0323-2 (pdf)
ISSN 1653-820X

Till statsrådet och chefen för Socialdepartementet Lena Hallengren

Regeringen beslutade den 16 april 2020 att uppdra till en särskild utredare och nationell samordnare att främja ökad fysisk aktivitet (dir. 2020:40). Genom ett utåtriktat arbete ska samordnaren dels öka den allmänna kunskapen om de positiva effekter som fysisk aktivitet bidrar till, dels mobilisera och engagera relevanta aktörer i samhället. Framgångsfaktorer och exempel på metoder som främjar fysisk aktivitet ska spridas. Befintliga processer och strukturer ska tas tillvara, utvecklas och stärkas. Genom ett parallellt utredande arbete ska samordnaren lämna förslag på åtgärder som långsiktigt främjar fysisk aktivitet eller förslag som kan leda till att relevanta aktörer i samhället ges bättre förutsättningar och möjligheter att främja fysisk aktivitet i sina respektive verksamheter. Arbetet ska bidra till en samhällelig kraftsamling för att främja fysisk aktivitet och förebygga fysisk inaktivitet i befolkningen.

Till särskild utredare i funktionen nationell samordnare förordnades den 4 maj 2020 Johan Holmsäter, grundaren av Friskis och svettis. Utredningen tog namnet Utredningen om främjande av ökad fysisk aktivitet (S 2020:06). Den 5 november 2020 beslutade regeringen att ändra formen för utredningen – från funktionen nationell samordnare till kommitté. Rektor Per Nilsson förordnades till ordförande och projektledare Caroline Waldheim förordnades till ledamot samma dag. Utredningens benämning ändrades med detta till Kommittén för främjandet av ökad fysisk aktivitet (S 2020:06).

Som huvudsekreterare i utredningen anställdes kanslirådet Ullalena Haeggman den 5 maj 2020. Ullalena Haeggman lämnade sitt uppdrag 25 juli 2021. Som sekreterare, tillika kommunikatör, anställdes från och med 18 maj 2020 till och med 21 december 2020 Mats Janson.

Ann-Kristine Hjelte anställdes som sekreterare från och med 2 augusti till och med 31 december 2020. Marlene Makenzius anställdes som sekreterare från och med 15 februari 2021 till och med 31 oktober 2021. Som sekreterare anställdes Louise Stjernberg den 8 mars 2021. Den 15 juni 2021 tillträdde Kajsa Mickelsson och tog över ansvaret som huvudsekreterare efter Ullalena Haeggman. Veronica Hejdelind anställdes som sekreterare 1 september 2021, Charlotte Wählin anställdes som sekreterare 1 december 2021 och Kaisa Snidare anställdes som sekreterare den 1 januari 2022. Den 24 januari anställde kommittén Mai-Lis Hellénus som sekreterare och den 1 februari 2022 anställde kommittén Mattias Areskog som sekreterare, tillika kommunikatör.

Den 10 december 2020 förordnades följande sakkunniga personer som experter att bistå utredningen: ämnesråd Erika Borgny, Socialdepartementet, departementssekreterare Johannes Evers Gester, Arbetsmarknadsdepartementet, departementssekreterare Amanda Johansson, Utbildningsdepartementet, departementssekreterare Christine Johansson, Arbetsmarknadsdepartementet, kansliråd Mikael Lindman, Kulturdepartementet, departementssekreterare Dharmesh Shah och Infrastrukturdepartementet samt departementssekreterare Cecilia von Schéele, Finansdepartementet. Johannes Evers Gester entledigades 26 augusti 2021, samma dag förordnades departementssekreterare Bengt Nilsson, Arbetsmarknadsdepartementet som expert.

Enligt direktiven ska uppdraget delredovisas den 15 februari 2021 respektive 2022, och slutredovisas senast den 1 mars 2023.

Den 15 februari 2021 överlämnade kommittén sin första delrapport; Ett samhälle där alla vill och kan röra på sig. Denna andra delrapport ger en uppdatering av arbetet, iakttagelser och slutsatser. Vidare lämnar vi ett antal förslag som syftar till att långsiktigt främja fysisk aktivitet samt förslag som kan leda till att relevanta aktörer i samhället ges bättre förutsättningar och möjligheter att främja fysisk aktivitet i sina respektive verksamheter.

Kommittén lämnar härmed delrapporten *All rörelse räknas – fem förslag för att långsiktigt främja fysisk aktivitet*.

Stockholm 15 februari 2022

Per Nilsson

//Kajsa Mickelsson

Innehåll

Sammanfattning	9
1 Uppdrag	13
1.1 Kommittédirektiv och uppdrag.....	13
1.2 Utgångspunkter för arbetet	14
1.2.1 Politikområden, arbeten och regeringsuppdrag – ett axplock centrala för kommittén att förhålla sig till.....	15
2 Inriktning i genomförandet	17
2.1 Arbetssätt och inriktning i genomförandet	17
2.2 Sex fokusområden har definierats för arbetet	18
3 Övergripande analys och genomfört arbete	23
3.1 Händelser som har påverkat kommitténs förutsättningar och arbete	23
3.1.1 Nya riktlinjer för att främja fysisk aktivitet och minska stillasittandet.....	23
3.1.2 Covid-19-pandemins påverkan.....	24
3.1.3 Utredningens form och bemanning påverkan på kontinuitet och genomförande	25
3.2 Iakttagelser och reflektioner kring den övergripande strukturens betydelse.....	25
3.2.1 Strukturer från nationell till regional och lokal nivå och tillbaka saknas	25
3.2.2 Hantera en fråga i taget eller flera på en gång?	27
3.2.3 Tvärsektoriellt, långsiktigt och tillsammans	28

3.2.4	Ökat fokus på vardagsrörelse ett sätt att sluta hälsoklyftor – varje steg räknas.....	29
3.3	Övergripande analys och genomfört arbete med samordning och kunskapsspridning.....	29
3.3.1	Samverkan, samordning, samråd och samarbete med de instanser som specifikt pekas ut i direktivet	29
3.3.2	Samverkan, samordning, samråd och samarbete på bred front.....	30
3.3.3	Sprida kunskap och mobilisera genom föreläsningar och konferenser.....	31
3.3.4	Webbsida och LinkedIn	32
3.4	Iakttagelser, reflektioner och genomfört arbete kopplat till sex fokusområden	33
3.4.1	Fokusområde förskola och skola	33
3.4.2	Fokusområde arbetsliv.....	35
3.4.3	Fokusområde äldre vuxna.....	38
3.4.4	Fokusområde hälso- och sjukvård	40
3.4.5	Fokusområde samhällsplanering.....	43
3.4.6	Fokusområde friluftsliv, idrott och fritid.....	46
4	Fem förslag som långsiktigt främjar fysisk aktivitet.....	51
4.1	Kommittén föreslår en stärkt struktur för arbetet med fysisk aktivitet på och mellan statlig, regional och lokal nivå	51
4.2	Kommittén föreslår ett utökat uppdrag till Folkhälsomyndigheten	55
4.3	Kommittén tillstyrker förslag som ger barn ökade förutsättningar för rörelse.....	56
4.3.1	Mer rörelse i skolan.....	57
4.3.2	Utemiljöer för lek, lärande och hälsa.....	58
4.4	Kommittén föreslår ett utökat uppdrag till Myndigheten för arbetsmiljökunskap.....	59

Bilagor

Bilaga 1	Kommittédirektiv 2020:40	61
Bilaga 2	Politikområden, arbeten och regeringsuppdrag – ett axplock centrala för kommittén att förhålla sig till	71
Bilaga 3	FASIS delrapport	79

Sammanfattning

Kraftsamling för att främja fysisk aktivitet

Fysisk inaktivitet leder till omfattande folkhälsoproblem. Regeringen har därför gett Kommittén för främjande av ökad fysisk aktivitet (S 2020:06) i uppdrag att bidra till en samhällelig kraftsamling för att främja fysisk aktivitet och förebygga fysisk inaktivitet i befolkningen, med målet att bidra till en god och jämlik hälsa. Enligt direktivet (dir. 2020:40, bilaga 1) ska detta ske genom att:

- Öka kunskaper om de effekter som fysisk aktivitet bidrar till.
- Mobilisera och engagera relevanta aktörer i samhället, ta tillvara, utveckla och stärka befintliga processer och strukturer.
- Sprida framgångsfaktorer och exempel på metoder som främjar fysisk aktivitet.
- Lämna förslag på åtgärder som långsiktigt främjar fysisk aktivitet eller förslag som kan leda till att relevanta aktörer i samhället ges bättre förutsättningar att främja fysisk aktivitet.

Denna andra delrapport summerar genomfört arbete, reflektioner och slutsatser för februari 2021–januari 2022 och kompletterar därmed delrapporten för april 2020–januari 2021. Slutredovisning sker senast den 1 mars 2023.

Kommitténs vision är att skapa ett samhälle i vilket alla vill och kan röra på sig där mottot är att varje steg är ett steg mot bättre hälsa.

Genomförande inom sex fokusområden

Kommittén har med utgångspunkt i nationella och internationella styrdokument definierat sex fokusområden för sitt arbete:

1. **Förskola och skola:** Kommittén har tillsammans med andra aktörer lanserat en kraftsamling för ungas hälsa genom rörelse på gymnasieskolan. Vi stöttar ett projekt vid Luleå tekniska universitet om att gå och cykla till och från skolan och inkluderar frågor om förskola/skola i arbetet med samhällsplanering.
2. **Arbetsliv:** Kommittén har genomfört en utbildningsinsats om hur kommuner och regioner kan främja ett hållbart arbetsliv med fokus på fysisk aktivitet. Vi har också inlett ett samarbete med norska Hälsodirektoratet om en digital modell, Smart mosjon i arbetslivet, som ska översättas, utvecklas och användas i Sverige.
3. **Äldre vuxna:** Kommittén har identifierat flera utvecklingsområden för att stärka fysisk aktivitet för äldre vuxna, såsom vård och omsorg på distans, trygghetslarm med god räckvidd och värdegrundarbete inom äldreomsorg samt stärkt implementering av fallpreventiva strategier.
4. **Hälso- och sjukvård:** Det finns goda förutsättningar för en mer hälsofrämjande hälso- och sjukvård inklusive omsorg genom styrdokument, riktlinjer och metoder, men kommittén ser en potential i ytterligare spridning och implementering av kunskap och metoder för ökad likvärdighet och effekt.
5. **Samhällsplanering:** Kommittén ser att barns rörelsebehov behöver säkerställas i stadsplaneringen och planerar för ett dialogmöte med offentliga aktörer i de tre storstadsregionerna. Vi har fördjupad samverkan med Region Sörmland kring fysisk aktivitet i samhällsplaneringen samt ser över frågan om miljöer för idrott och fritid.
6. **Friluftsliv, idrott och fritid:** Kommittén för en löpande dialog med friluftslivets och idrottsrörelsens aktörer och har särskilt betonat vikten av ett tillgängligt friluftsliv, insatser och ett föreningsliv som möjliggör rörelse för alla. Kommittén och idrottsrörelsen planerar för gemensamma kommunikationsinsatser framöver.

Kommittén har fört dialoger med flertalet aktörer kring hur arbete kan stärkas, samverkan förbättras och kunskap öka. Vi har spridit kunskap, reflektioner och lärande exempel vid ett flertal konferenser, via webbsidan främjafys.nu och sociala medier.

Analys och förslag

Kommitténs uppdrag att sprida kunskap och inspirerande exempel samt att mobilisera aktörer är viktiga delar på vägen mot folkhälso-politiska mål om god och jämlik hälsa, minskade hälsoklyftor och ett samhälle som främjar fysisk aktivitet. Men för att skapa varaktig beteendeförändring hos invånare och verksamheter behövs mer. Fysisk aktivitet är en tvärspektoriell fråga som behöver inkluderas i ett flertal processer, på många arenor och i olika verksamheter och det främjande arbetet behöver knytas ihop av en tydligare infrastruktur. Kommit-tén lämnar därför fem förslag, varav det första av mer övergripande karaktär:

1. **En stärkt struktur för arbetet med fysisk aktivitet på och mellan statlig, regional och lokal nivå:** Infrastrukturen för samordning, kunskapsspridning, uppföljning och analys mellan nationell, regional och lokal nivå bör ses över och stödstrukturen för folkhälsoarbete med fokus på fysisk aktivitet på regional och lokal nivå stärkas.
2. **Ett utökat uppdrag till Folkhälsomyndigheten:** Folkhälsomyndigheten bör ges i uppdrag att utveckla en långsiktig struktur med mål, delmål, indikatorer och förslag till insatsområden för främjande av fysisk aktivitet, motsvarande uppdraget för hållbar och hälsosam livsmedelskonsumtion.
3. **En förtydligad skrivelse om daglig rörelse i läroplaner:** En författningsändring bör göras i enlighet med Skolverkets förslag. Formuleringen ”Eleverna ska ges möjlighet och uppmuntras att delta i hälsofrämjande fysiska aktiviteter under skoldagen” skulle stärka elevers rätt till jämlik hälsa.
4. **Förskrivningsrätt för förbättrade och mer likvärdiga utemiljöer för barn:** Boverkets önskemål om förskrivningsrätt för friytor för lek och utevistelse vid fritidshem, skolor, förskolor och annan jämförlig verksamhet bör tillstyrkas.

5. **Ett utökat uppdrag till Myndigheten för arbetsmiljökunskap:** Myndigheten för arbetsmiljökunskap bör få ett utökat uppdrag för att stärka möjligheterna att implementera kunskap om arbetsmiljö och friskfaktorer i arbetslivet, såsom främjandet av ökad fysiska aktivitet anpassad för olika branscher.

1 Uppdrag

1.1 Kommittédirektiv och uppdrag

För att bidra till att vända utvecklingen med övervikt och fetma beslutade regeringen den 16 april 2020 att uppdra till en särskild utredare och nationell samordnare att främja ökad fysisk aktivitet (dir. 2020:40, bilaga 1). Den 5 november 2020 beslutade regeringen att ändra formen för utredningen – från funktionen nationell samordnare till kommitté. Uppdragets formulering kvarstod. Kommittédirektivet slår fast att fysisk inaktivitet leder till omfattande folkhälsoproblem medan regelbunden fysisk aktivitet bidrar till förbättrad hälsa, livskvalitet, kognition, stämningsläge och fysisk kapacitet. Satsningen ska sätta Sverige i rörelse genom att bidra till samhällelig kraftsamling för att främja fysisk aktivitet och förebygga fysisk inaktivitet. Genom ett utåtriktat arbete ska kommittén dels öka den allmänna kunskapen om de positiva effekter som fysisk aktivitet bidrar till, dels mobilisera och engagera relevanta aktörer i samhället. Kommittén ska knyta en eller flera referensgrupper till sig med representanter från regioner, kommuner, det civila samhället, idrottsrörelsen och friluftorganisationer, näringslivet samt forskarsamhället. Kommittén ska vara sammankallande för det rörelsenätverk som regeringen i maj 2017 inrättade inom ramen för rörelsesatsningen Samling för daglig rörelse. Framgångsfaktorer och exempel på metoder som främjar fysisk aktivitet ska spridas. Befintliga processer och strukturer ska tas tillvara, utvecklas och stärkas. Genom ett parallellt utredande arbete ska kommittén lämna förslag på ändamålsenliga och kostnadseffektiva åtgärder som långsiktigt främjar fysisk aktivitet eller förslag som kan leda till att relevanta aktörer i samhället ges bättre förutsättningar och möjligheter att främja fysisk aktivitet i sina respektive verksamheter. Arbetet ska bidra till en samhällelig kraftsamling för att främja fysisk aktivitet och förebygga fysisk inaktivitet i befolkningen. Folkhälso-

perspektivet är en grundbult i uppdraget och arbetet ska bidra till att nå det folkhälsopolitiska målet¹, med att skapa samhälleliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen och sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation. Arbetet ska ske strukturerat, långsiktigt och kunskapsbaserat. Genom ett tvärsektoriellt perspektiv är det angeläget att fysisk aktivitet integreras som en självklar aspekt att ta hänsyn till inom sektorer som berör exempelvis infrastruktur, samhällsplanering, hälso- och sjukvård, skola och arbetsmiljö. Hälsofrämjande miljöer, saklig information och kunskap ska främja och möjliggöra hälsosamma val. Vid genomförandet ska kommittén särskilt beakta sårbara grupper som barn, ungdomar, äldre och personer med funktionsnedsättning.

Kommittén ska samordna sitt arbete med Folkhälsomyndigheten och vid behov samråda med Sveriges Kommuner och Regioner och Riksidrottsförbundet. Arbetet ska ske i samarbete med andra offentliga utredningar.

Kommittén ska lämna in årliga delrapporter som summerar genomfört arbete, iakttagelser och slutsatser samt förslag på åtgärder som långsiktigt främjar fysisk aktivitet eller som kan leda till att relevanta aktörer ges bättre förutsättningar och möjligheter att främja fysisk aktivitet i sina respektive verksamheter. Redovisning sker den 15 februari år 2021 och 2022 samt slutredovisning senast den 1 mars 2023.

1.2 Utgångspunkter för arbetet

Den viktigaste utgångspunkten för arbetet är att skapa samhälleliga förutsättningar för fysisk aktivitet med målbilden att bidra till att nå en god och jämlik hälsa i hela befolkningen och sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation. Kommittén önskar att fler människor närmar sig och når de svenska rekommendationerna för fysisk aktivitet och minskat stillasittande², vilket går hand i hand med regeringsmålet om ett samhälle som främjar fysisk aktivitet och bra matvanor för alla. Kommittén vill öka förutsättningarna för bättre hälsa genom ökad fysisk aktivitet och minskat stillasittande och samtidigt arbeta för att minska klyftorna i hälsa. De största folkhälsovinster

¹ God och jämlik hälsa – en utvecklad folkhälsopolitik, prop. 2017/18:249.

² Riktlinjer för fysisk aktivitet och stillasittande. Kunskapsstöd för främjande av fysisk aktivitet och minskat stillasittande. Folkhälsomyndigheten 2021. www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/106a679e1f6047eca88262bfdcbeeb145/riktlinjer-fysisk-aktivitet-stillasittande.pdf.

gör vi om de som i dag rör sig minst ökar sin aktivitet. Arbetet knyter bland annat an till det jämställdhetspolitiska målet om jämställd hälsa och till idrottspolitiska- och friluftspolitiska mål samt de globala målen för hållbar utveckling.

Människors grad av fysisk aktivitet och långvarigt sittande påverkas av de förutsättningar som finns i vardagen såsom den fysiska, sociala och kulturella miljön. Aktivitetsgraden påverkas också av skillnader i livsvillkor, levnadsförhållanden och levnadsvanor mellan olika grupper, vilka i sin tur påverkas av exempelvis socioekonomiska faktorer, funktionsförmåga och individuella drivkrafter.

Fysisk aktivitet i alla former har en mängd positiva hälsoeffekter, både fysiska och psykiska. Det är därför angeläget att främja mer rörelse. Även en liten ökning kan ge stora hälsovinster, på både kort och lång sikt. Dels för den enskilda individen, dels för samhället som helhet. Insatser som når alla kan även bidra till att påverka och utjämna de skillnader som finns mellan olika grupper i befolkningen.

Ingen aktör kan ensam åstadkomma ett samhälle som främjar fysisk aktivitet och minskar stillasittandet. Här behövs ett strategiskt och aktivt arbete inom flera olika sektorer och verksamheter inom offentlig och privat sektor samt civilsamhället, och på alla nivåer.

1.2.1 Politikområden, arbeten och regeringsuppdrag – ett axplock centrala för kommittén att förhålla sig till

Ett flertal arbeten och regeringsuppdrag, såväl pågående som avslutade finns för kommittén att förhålla sig till. Här anges ett antal av dessa, som beskrivs närmare i bilaga 2.

- Agenda 2030.
- Folkhälsopolitikens mål och målområden samt stödstrukturen för statligt folkhälsoarbete.
- Svenska riktlinjer för att främja fysisk aktivitet och minska stillasittande.
- Rådsrekommendationer och uppföljning inom det internationella systemet HEPA (Health Enhancing Physical Activity).
- Investeringar för fysisk aktivitet identifierade av internationella ISPAH (International Society for Physical Activity and Health).

- Regeringsuppdrag till Folkhälsomyndigheten och Livsmedelsverket om matvanor och fysisk aktivitet (2016/01865).

2 Inriktning i genomförandet

2.1 Arbetsätt och inriktning i genomförandet

Utifrån de utgångspunkter för kommitténs arbete som beskrivs i kapitel ett har vi delat in det praktiska genomförandet i primärt tre aktivitetsområden och en utredande del. Kommittén vill genom sitt arbete:

- Öka kunskapen om de vinster som uppnås med fysisk aktivitet.
- Mobilisera och engagera relevanta aktörer i samhället. Ta tillvara, utveckla och stärka befintliga processer och strukturer.
- Sprida framgångsfaktorer och exempel på metoder.
- Lämna förslag på åtgärder som långsiktigt främjar fysisk aktivitet eller som kan leda till att relevanta aktörer i samhället ges bättre förutsättningar och möjligheter att främja fysisk aktivitet i sina respektive verksamheter.

Angreppssättet är systematiskt, långsiktigt och tvärsektoriellt på alla nivåer samtidigt som vi arbetar genom kraftfulla initiativ där vi står i dag, och som ger ringar på vattnet. Arbetet riktar in sig på att öka förutsättningarna för fysisk aktivitet och minska stillasittandet i hela befolkningen samtidigt som ett särskilt fokus läggs på de grupper som rör sig minst eller har särskilda behov av rörelse och minskat stillasittande. Utgångspunkten är att sänka trösklarna och få in rörelsen som en naturlig del av vardagen.

I syfte att rama in det praktiska arbetet har kommittén, tidsmässigt drygt halvvägs in i arbetet, definierat sex fokusområden att belysa extra. Dessa sex fokusområden har definierats med utgångspunkt i kommitténs uppdragsbeskrivning och med hänsyn till följande nationella och internationella styrdokument; HEPA:s rådsrekommendationer för hälsostärkande fysisk aktivitet över alla sektorer, folkhälso-

politikens målområden, Folkhälsomyndighetens riktlinjer för fysisk aktivitet och stillasittande samt ISPAH:s åtta investeringar för att främja fysisk aktivitet. För mer information om dessa styrdokument, se bilaga2. De sex fokusområdena är följande:

6. Förskola och skola.
7. Arbetsliv.
8. Äldre vuxna.
9. Hälso- och sjukvård.
10. Samhällsplanering.
11. Friluftsliv, idrott och fritid.

Kommitténs uppdrag är omfattande varmed en avvägning i djup och bredd behövs och görs under arbetets gång.

Kommitténs vision är att skapa ett samhälle i vilket alla vill och kan röra på sig där mottot är att varje steg är ett steg mot bättre hälsa.

2.2 Sex fokusområden har definierats för arbetet

Fokusområde förskola och skola

Kommittén har valt förskola och skola som ett fokusområde eftersom man härigenom når alla barn och många vanor grundläggs i tidig ålder. Att investera i barns utveckling är långsiktigt lönsamt både för den enskilda individen och för samhället. Det är också en av de viktigaste åtgärderna för att minska ojämlikhet i hälsa, då förskola och skola har en viktig roll i att kompensera för skillnader i förutsättningar och rörelse i hemmet och på fritiden.

En arbetsmiljö som ger utrymme till rörelse och variation för barn i förskolan och elever i skolan skapar förutsättningar för rörelseglädje, lärande och välbefinnande. Förskola och skola kan möjliggöra rörelse och bryta stillasittande inom ramen för sin verksamhet, men också genom samverkan med aktörer som erbjuder fritidsverksamhet före eller efter förskole- eller skoltid. Verksamheterna kan också samverka med vårdnadshavare och uppmuntra till aktiva transporter till och från förskolan eller skolan.

Skolgårdar och förskolgårdars utformning samt tillgång till naturområden nära skolmiljöerna är viktiga eftersom de används av alla barn. Statistik visar att skolgårdarna krymper (vilket beskrivs mer ingående i kapitel 3) och minskningen är vanligare i storstadsregioner än i övriga landet. Samtidigt är det i storstadsregionerna som antalet barn förväntas öka under de kommande tio åren. Detta innebär en risk för att många barn fortsatt kommer ha begränsade ytor för lek, rörelse och naturupplevelser under en stor del av sin vardag. Risker blir särskilt påtagliga för barn som inte får hjälp att komma ut i naturen på grund av familjens livsvillkor och levnadsvanor.

Fokusområde arbetsliv

Alla ska kunna, orka och vilja jobba ett helt arbetsliv. Arbetsplatsen är en viktig arena för hälsofrämjande insatser då många vuxna tillbringar en stor del av sin vakna tid där. En god arbetsmiljö är en förutsättning för ett hållbart arbetsliv och det hälsofrämjande arbetet behöver integreras med det systematiska arbetsmiljöarbetet.

Den digitala arbetsmiljön har utvecklats och arbeten som tidigare var fysiskt krävande har blivit mer kognitivt krävande. Långvarigt stillasittande under arbetstid förekommer såväl inom tjänstesektorn som exempelvis bland yrkesförare och industriarbetare. Många som arbetar i människovårdande yrken har ofta ett rörligt arbete och utför arbeten som både kan vara mentalt och fysiskt belastande.

Kommittén har valt arbetsliv som fokusområde då arbetslivet har en tydlig inverkan på vår hälsa. Att ha möjligheter till variation, fysisk aktivitet och återhämtning under själva arbetsdagen är gynnsamt för såväl medarbetare som arbetsgivare. Det bidrar till god fysisk, psykisk och social hälsa, minskad sjukfrånvaro men också till att göra arbetsplatsen attraktiv.

Fokusområde äldre vuxna

Kommittén har valt äldre vuxna som fokusområde då en regelbunden fysisk aktivitet bidrar till ett hälsosamt åldrande med god livskvalitet. Att träna muskelstyrka, kondition och balans är betydelsefullt för bevarande av hälsa och självständighet på äldre dagar. Muskelnedbrytningen ökar i takt med åldrandet vilket kan påverka risken för

fallskador. Bäst att redan tidigt understödja ett aktivt och hälsosamt seniorliv och minska risken för en nedåtgående spiral av inaktivitet, och skörhet. Men, det är aldrig för sent att börja.

Med äldre vuxen avser kommittén personer från 65 år och uppåt. Det är en bred grupp med stor variation i såväl hälsa som förutsättningar som inte nödvändigtvis sammanfaller med den biologiska åldern. För de äldre vuxna finns ingen arena som förenar merparten likt arbetslivet gör, eller skola och förskola för barn och unga. Här behöver arbete bedrivas på en mängd områden och bred front.

Fokusområde hälso- och sjukvård

Svensk hälso- och sjukvård har under de senaste decennierna fått en mer framträdande roll i det förebyggande och hälsopromotiva arbetet. Här finns goda förutsättningar att påverka ojämlikheter i hälsa genom ett hälsofrämjande, befolkningsinriktat arbete. I det hälsofrämjande arbetet ingår att stimulera till mer rörelse och minskat stillasittande i hela vård- och omsorgskedjan. Utifrån ett jämlikhetsperspektiv är det angeläget att alla grupper i befolkningen uppmärksammas och ges möjlighet att förebygga och undvika ohälsa genom fysisk aktivitet.

En hälsofrämjande hälso- och sjukvård fokuserar på att vårdens samlade insatser bidrar till bättre hälsa för den enskilde och för befolkningen och inte enbart på sjukdomsbehandlande åtgärder. Socialstyrelsens uppföljning av hur de nationella riktlinjerna för ohälsosamma levnadsvanor följs visar att många fler skulle behöva få stöd att ändra sina levnadsvanor.

Fokusområde samhällsplanering

Hur vi formar den fysiska och sociala miljön i våra samhällen påverkar hur vi arbetar, lever, umgås och förflyttar oss. Markanvändning, transportsystem och arkitektur påverkar hur vi rör oss, liksom utomhus- och inomhusmiljöers tillgänglighet, form och design. Kommittén har valt samhällsplanering som ett fokusområde då den påverkar vår fysiska, psykiska och sociala hälsa på en mängd olika sätt.

Det finns stor potential för att främja ett aktivt vardagsliv för alla om samhället satsar på stödande miljöer för fysisk aktivitet. Närmiljön har betydelse och det bör vara enkelt att välja hälsosamma levnads-

vanor och skapa goda rutiner, för alla. Alla barn och unga bör ha tillgång till en god, välfungerande utemiljö och möjlighet att leka och utvecklas i hälsosamma och inspirerande sammanhang. En god bebyggd miljö som stimulerar till fysisk aktivitet i vardagen kan bidra till rörelsefrihet för alla och att fler människor vistas ute i samhället, vilket i sig även kan bidra till ökad social interaktion och trygghet. Människor är till exempel mer fysiskt aktiva i vardagen om gång- och cykelbanor, promenadstråk, grönområden, träningsanläggningar och annan service är lättillgängliga och trygga. Det har också visat sig att skillnader i fysisk aktivitet mellan olika befolkningsgrupper minskar när det finns goda möjligheter att röra sig utomhus. Att som barn få in rutiner för fysisk aktivitet i vardagen kan även skapa förutsättningar för mer hälsofrämjande levnadsvanor i vuxen ålder.

Fokusområde friluftsliv, idrott och fritid

Kommittén har valt friluftsliv-, idrott-, och fritid som ett fokusområde då aktiviteter kopplade till dessa områden skapar flera möjligheter till rörelse, i hela befolkningen och med stor potential för alla grupper. I Sverige finns lång tradition av, och uppbyggda system för, att främja fysisk aktivitet och utevistelse genom friluftsanslagningar och idrottsrörelsens verksamheter. Därtill kommer ytterligare föreningsliv och verksamheter som drivs av såväl offentlig, privat som idéburen sektor. I vissa fall är fysisk aktivitet i fokus, i andra fall kultur, miljöfrågor eller vissa stadier i livet det som förenar. En stor del fritidsaktiviteter som främjar fysisk aktivitet utförs enskilt eller i grupp utan någon organiserad struktur eller tillhörighet.

Stillasittande aktiviteter dominerar inte bara vår vardag utan även fritiden i allt högre grad. Det finns en stor potential i att främja en mer aktiv fritid i Sverige och även sänka trösklarna för att möjliggöra för fler och framför allt de som står längst ifrån att bli mer aktiva.

3 Övergripande analys och genomfört arbete

3.1 Händelser som har påverkat kommitténs förutsättningar och arbete

Flertalet händelser har påverkat kommitténs förutsättningar och arbete. På olika sätt och i olika grad. Nedan nämner vi tre avgränsade händelser, medvetna om att det finns betydligt fler som har påverkat såväl kommittén som sakfrågan.

3.1.1 Nya riktlinjer för att främja fysisk aktivitet och minska stillasittandet

Att Folkhälsomyndigheten 2021 har tagit fram svenska riktlinjer¹ för att främja fysisk aktivitet och minska stillasittandet (bilaga 2) ser kommittén som mycket positivt och har påverkat förutsättningarna för kommitténs arbete i rätt riktning. För första gången har en nationell statlig aktör tagit fram svenska anpassade rekommendationer för fysisk aktivitet och stillasittande, vilket ger en bra målbild att förhålla sig till. Riktlinjerna är viktiga för den nationella samordningen och ett stöd i det regionala och lokala arbetet. Ett kompletterande underlag² till riktlinjerna synliggör hur olika sektorer bidrar till arbetet vilket underlättar tillämpningen. Riktlinjerna är ett kunskapsstöd som kan vägleda organisationer och verksamheter i arbetet med att främja fysisk aktivitet och minska stillasittandet. De lyfter tydligt fram att

¹ Riktlinjer för fysisk aktivitet och stillasittande. Kunskapsstöd för främjande av fysisk aktivitet och minskat stillasittande. Folkhälsomyndigheten 2021. www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/106a679e1f6047eca88262bfdcbeb145/riktlinjer-fysisk-aktivitet-stillasittande.pdf.

² Så kan verksamheter bidra till ökad fysisk aktivitet och minskat stillasittande. Ett stöd för nationellt, regionalt och lokalt arbete. Folkhälsomyndigheten 2021. www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/s/sa-kan-verksamheter-bidra-till-okad-fysisk-aktivitet-och-minskat-stillasittande/?pub=100393.

arbetet med att skapa mer jämlika möjligheter till fysisk aktivitet och minskat stillasittande behöver bedrivas inom och mellan många samhällssektorer och på många olika nivåer.

Kommittén ser att den fas av implementering som Folkhälsomyndigheten nu arbetar med redan har gett avtryck och även har stor potential att flytta fram positionerna för ett samhälle som främjar fysisk aktivitet tvärssektoriellt och bidrar till att fler närmar sig eller når rekommendationerna. Uppföljning, samordning, fördjupad analys och kunskapsspridning av riktlinjerna kan också underlättas av stödstrukturen för statligt folkhälsoarbete.

3.1.2 Covid-19-pandemins påverkan

Den pågående pandemin har haft påverkan på den fysiska aktiviteten och fördelningen av rörelse mellan olika grupper i befolkningen, men också på det arbete som Kommittén och andra aktörer kunnat bedriva under året.

Folkhälsomyndigheten konstaterar i rapporten *Hur har folkhälsan påverkats av covid-19-pandemin*³ från 2021 att den fysiska aktiviteten minskat, stillasittandet ökat och många hälsofrämjande insatser fått stå tillbaka under pandemin. Gruppen unga och unga vuxna har i störst utsträckning rapporterat om förändrade levnadsvanor och ökat stillasittande. Stillasittande arbete ökade också under coronapandemin i och med övergången till arbete hemifrån. Distansarbetet förväntas bli allt vanligare även efter pandemin. Organiserade aktiviteter inomhus och med närkontakt eller i större grupper har inte kunnat genomföras som tidigare under delar av pandemin. Periodvis har idrottsträningar och tävlingar stängts ner för både barn och vuxna.

Kunskap har presenterats som pekar på att fysisk aktivitet kan stärka motståndskraften mot svår covid-19⁴ samt bidra till att förebygga flera av de riskfaktorer och sjukdomar som är förenade med risken att drabbas. Pandemin har samtidigt synliggjort konsekvenserna av ojämlika livsvillkor och levnadsvanor för allmänhet och beslutsfattare och det talas om ett öppet fönster – nu är hög tid att prioritera ett hälsofrämjande och förebyggande folkhälsoarbete.

³ www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/h/hur-har-folkhalsan-paverkats-av-covid-19-pandemin/.

⁴ Fysisk aktivitet – ”den tredje vaccinationsdosen” (lakartidningen.se).

Kommitténs arbete och förutsättningar har märkbart påverkats av pandemin. Det har varit utmanande att genomföra utåtriktat arbete, mobilisera och engagera aktörer och samverkan har försvårats när det inte varit möjligt att ses fysiskt. Beslutsfattare och verksamheter på olika nivåer har också varit upptagna av pandemifrågor och dess konsekvenser och många gånger haft svårt att ge utrymme för kommitténs frågor.

3.1.3 Utredningens form och bemanning påverkan på kontinuitet och genomförande

Utredningen har genomgått flera organisatoriska justeringar som har försvårat arbetets kontinuitet och genomförande. Strax innan första delrapporten ändrade utredningen form från funktionen nationell samordnare till kommitté, vilket innebar förändringar i styrning och arbetet tappade märkbar styrfart.

Våren 2021 tillsattes två nya sekreterare varav den ena avbröt sitt uppdrag på grund av hälsoskäl. Sommaren 2021 bytte utredningen huvudsekreterare och inriktningen på arbetet justerades återigen något. Därefter har ytterligare fyra utredningssekreterare anställts och kommunikatörsrollen fått ny bemanning. Kommittén har i februari 2022 stärkt styrka jämfört med februari 2021.

3.2 Iakttagelser och reflektioner kring den övergripande strukturens betydelse

3.2.1 Strukturer från nationell till regional och lokal nivå och tillbaka saknas

Det finns ett genomförandegap i många samhällsfrågor, inte minst inom folkhälsofrågorna, där ambitionerna är höga, men det praktiska genomförandet på bred front uteblir. Kommitténs analys är att detta inte sällan kommer sig av att de som förväntas förändras – invånare eller verksamheter – inte fått vara med och prioritera frågans vikt eller att insatserna inte anpassats utifrån dessa lokala behov och förutsättningar. Och ibland saknas helt enkelt resurser för förändringsarbete inom exempelvis skolan, arbetsplatsen eller hälso- och sjukvården där förändringsarbetet väntas ske.

Kommittén har identifierat vissa utvecklingsbehov som är gemensamma för att nationella ambitioner om daglig fysisk aktivitet och minskat stillasittande ska få genomslag, oavsett målgrupp eller arena. Det handlar om genomföraren i centrum, stöd i implementering och en infrastruktur med samordning i alla led.

1. **Genomföraren i centrum: Implementering av nya arbetssätt** för att öka fysisk aktivitet, främja hälsa eller en hållbar utveckling behöver stå i proportion till de behov, problem eller mål de som ska genomföra förändringen har satt upp. Det behöver också finnas en kapacitet som möjliggör förändringsarbete i praktiken, ett utrymme för de verksamma inom exempelvis förskola, skola, omsorg eller hälso- och sjukvård att implementera nya arbetssätt.
2. **Stöd i implementering:** Det behöver finnas en implementeringsstödande länk mellan nationella mål och praktisk verksamhet. Framgångsfaktorer för att lyckas som implementeringsstödande aktör är att det finns en tillit mellan denna och genomförande aktör, förmåga att lyssna in lokala behov och uppdrag att ge både kompetens- och processtöd till genomföraren.
3. **Infrastruktur med samordning på alla nivåer:** Många gånger behövs en samordning både mellan närliggande sakfrågor eller politikområden och mellan nationell, regional och lokal nivå. Den infrastruktur som utvecklas för att främja fysisk aktivitet behöver inkludera frågan om fysisk aktivitet i befintliga strukturer såsom friluftsliv, psykisk hälsa och samhällsplanering. Infrastrukturen behöver också innehålla samordning på alla nivåer – nationellt, regionalt och lokalt – som kopplas till implementeringsstödet.

Det finns flera framgångsrika exempel på hur en stark kedja mellan nationell, regional och lokal nivå kan leda till resultat. Ett exempel är de folkhälsopiloter som länsstyrelserna i Stockholm och Västerbotten genomfört år 2019–2021^{5,6}, som visat att staten kan bidra till regional samordning, till att stärka de kommunala förutsättningarna för ett hälsofrämjande och förebyggande folkhälsoarbete och till att stödja implementering av praktiskt folkhälsoarbete. Ett annat är fri-

⁵ Folkhälsa börjar med goda och jämlika uppväxtvillkor, Slutrapport för Folkhälsopilot Stockholm år 2019–2021, Rapport 2021:29, Länsstyrelsen Stockholm.

⁶ Örat mot marken, blicken mot horisonten – Västerbottensmodell för samordning av regionalt och lokalt folkhälsoarbete, Länsstyrelsen Västerbotten 2021.

luftslivspolitiken med en nationell struktur bestående av tio mål, samordnare på länsstyrelser och kommuner samt bland annat nätverk med de så kallade friluftslivets aktörer. Ett tredje exempel är RF:s rörelsesatsning⁷ i skolan som med hjälp av implementeringsstödjande strukturer, kunskaps- och processtöd samt samordning på regional nivå lyckats bidra till att skolor möjliggjort ökad rörelse i årskurs F-6. Arbetet har dessutom ambitionen att bidra till en ökad jämlikhet i hälsa genom att särskilt rikta sig till skolor i socioekonomiskt utsatta områden och att anpassa insatserna till de minst aktiva barnen. I båda dessa exempel finns tydliga kedjor från nationell via regional till lokal nivå, men också återkoppling tillbaka från invånare och verksamheter till regional och nationell nivå.

3.2.2 Hantera en fråga i taget eller flera på en gång?

En knäckfråga som kommittén och flera utöver kommittén identifierat är i vilken utsträckning en fråga ska hanteras enskilt eller i samordning med andra frågor och i så fall vilka. Vad är bäst för att utveckla en samordnande och implementeringsstödjande kedja mellan olika nivåer när det gäller fysisk aktivitet?

Fysisk aktivitet klustras med lätthet till frågor om livsmedelskonsumtion eller andra levnadsvanor men också med exempelvis folkhälsopolitikens olika målområden, friluftspolitiken, samhällsbyggnads-, infrastruktur- och klimatfrågorna. Denna knäckfråga har också identifierats av Folkhälsomyndigheten inom ramen för arbetet med stödstrukturen för statligt folkhälsoarbete.

Kommittén ser en trend mot att allt fler kommuner, regioner och länsstyrelser samordnar sitt hälsofrämjande och förebyggande arbete över sakområdesgränserna. I valet mellan djup och bredd vill Kommittén svara att det behövs ”både och”. Vi kan summera att det behövs både specifika insatser för att främja fysisk aktivitet och förståelse för hur fysisk aktivitet kan vara ett medel för att nå andra mål om god och jämlik hälsa, minskade hälso- och sjukvårdskostnader eller klimatsmarta transporter.

⁷ www.rf.se/RFarbetarmed/Aktuellaprojekt/rorelsesatsningiskolan.

3.2.3 Tvärsektorielt, långsiktigt och tillsammans

Ingen aktör kan ensam åstadkomma ett samhälle som främjar fysisk aktivitet och minskar stillasittande. Såväl folkhälsopolitiken och den stödstrukturen för statligt folkhälsoarbete som riktlinjerna för att främja fysisk aktivitet och minska stillasittandet pekar på detta. EU:s Rådsrekommendationer för HEPA (bilaga 2) tydliggör genom sina 23 indikatorer vilka områden som är av särskild betydelse.

För att nå ett samhälle med ökad fysisk aktivitet för god och jämlik hälsa i hela befolkningen krävs insatser inom många områden och av flera aktörer. Vissa av områdena ligger till stor del inom folkhälsopolitikens eget mandat och budget, men merparten av de insatser som behövs ryms inom andra centrala politiska områden, exempelvis samhällsbyggnad, infrastruktur, arkitektur och gestaltad miljö, utbildning, arbetsmiljö, kultur, idrott och fritid, miljö och friluftsliv, regionalpolitik, hälso- och sjukvård med flera. Det handlar bland annat om möjligheten för äldre till fysisk aktivitet i sina vårdboenden, tillgängligheten till naturområden för rekreation, att det finns utrymme för spontanidrott och lek, att rörelse rekommenderas i samband med besöket hos psykologen, att skolor främjar vardagsrörelse, att cykeln kan parkeras säkert på stan, att trappan är central i köpcentret och rulltrappan ligger vid sidan om, att joggingspåret har belysning, att kollektivtrafiken är smidig, att förutsättningar finns för alla och att trösklarna är låga så alla, inklusive de med sämre förutsättningar, stimuleras och ges möjlighet till fysiska aktiviteter.

Uppföljningen av EU:s Rådsrekommendationer 2018 respektive 2021⁸ visar på att mycket bra görs i dag samtidigt som kommittén ser att det finns en stor potential att stärka arbetet. Det handlar bland fler saker om att skapa kunskap, lärande miljöer och en grundläggande förståelse för enskilda verksamheters inverkan, samt en vilja, möjlighet och beslutsamhet att prioritera i hälsa och se det som en investering på lång sikt. Detta är ett gigantiskt område som kommittén arbetar vidare med. Väl medvetna om att de tvärsektorIELLA frågorna ställer krav på samordning mellan såväl förvaltningarna i kommunen, och departementen i Regeringskansliet, likt inom och mellan myndigheter och övriga verksamheter.

⁸ WHO/Europe | Physical activity factsheets.

3.2.4 Ökat fokus på vardagsrörelse ett sätt att sluta hälsoklyftor – varje steg räknas

Med nya mer precisa mätmetoder visar många svenska undersökningar att vardagsrörelsen har minskat och därmed också den totala fysiska aktiviteten. Såväl barn, ungdomar, vuxna som äldre tillbringar i dag 9 till 10 timmar av den vakna tiden stillasittande. Samtidigt har kunskapen om vardagsrörelsens betydelse för hälsan ökat markant det senaste decenniet. Ett ökat fokus på vardagsrörelsen ökar möjligheterna att nå fler grupper i samhället och att minska hälsoklyftorna.

3.3 Övergripande analys och genomfört arbete med samordning och kunskapsspridning

3.3.1 Samverkan, samordning, samråd och samarbete med de instanser som specifikt pekas ut i direktivet

Enligt kommittédirektivet ska kommittén samordna sitt arbete med Folkhälsomyndigheten och vid behov samråda med SKR och Riksidrottsförbundet. Arbetet ska ske i samarbete med andra offentliga utredningar.

Kommittén har haft samtal med Folkhälsomyndighetens tidigare generaldirektör Johan Carlson. Månatliga avstämningar har skett med enheten Hälsöfrämjande levnadsvanor, vilken Folkhälsomyndigheten har utsett som samordnande part för kommitténs kontakter. Utöver den specifika frågan fysisk aktivitet som har sin hemvist på enheten Hälsöfrämjande levnadsvanor har Folkhälsomyndigheten ett centralt ansvar för anknyttande frågor och kommittén har därför fört dialoger med enheter som arbetar med exempelvis miljöhälsa, friluftsliv, psykisk hälsa och social hållbarhet.

Kommittén har haft ett brett samråd med SKR och samordnat arbetsinsatser. Avstämningar har skett med SKR:s VD Staffan Isling samt chefer i ledningsgruppen. Vid sidan av SKR:s kansliorganisation har delar av SKR:s politiska ledning bjudits in till några av kommitténs aktiviteter. Återkommande samråd har skett med Uppdrag Psykisk Hälsa men även Avdelningen för arbetsgivarpolitik, Avdelningen för tillväxt och samhällsbyggnad, Avdelningen för vård och omsorg samt Avdelningen för utbildning och arbetsmarknad.

Likt Folkhälsomyndigheten och SKR har Riksidrottsförbundet tydligt påverkats av pandemin. RF har lagt stort fokus på internt arbete gentemot specialidrottsförbunden och föreningarna. Kommittén har mött idrottsrörelsen på både nationell och regional nivå men samrådet med RF har inte skett i den omfattning båda parter önskat.

Ett flertal andra offentliga utredningar har beröringar med kommitténs arbete varmed kontakt har tagits och dialog förts med bland andra En nationell samordnare för Agenda 2030 (M 2020:02), Utredningen om utbildning till sjuksköterska och barnmorska (U 2021:02), Utredningen om utökade möjligheter att upprätthålla en god arbetsmiljö (A 2021:03), Utredningen om de regionala skyddsombudens roll i arbetsmiljöarbetet (A 2021:05). Dialog förs även med Kansliet för hållbart arbetsliv. Under 2022 finns potential för ökat samarbete med flera av dessa.

Kommittén har löpande informerat Socialdepartementets tjänstemän om dess arbete och ett antal avstämningar har skett med den politiska ledningen. De möten som har hållits med en tvärdepartemental expertgrupp från ett flertal departement, samt experterna enskilt, har gett bra stöd för kommittén och sakfrågan.

Rörelsenätverket som regeringen inrättade inom ramen för rörelsesatsningen vidgades under ledning av utredningens tidigare särskilda samordnare och kommittén har valt att möta dess nya bredare form. Nätverket har kallats till ett möte under året vilket är ett av få fysiska möten som varit möjliga att genomföra under pandemin.

3.3.2 Samverkan, samordning, samråd och samarbete på bred front

En mängd dialogmöten i mindre och större konstellationer har skett under året med representanter från regioner, länsstyrelser, kommuner, nationella myndigheter och aktörer, civilsamhället, organisationer, stiftelser, forskarsamhället, näringslivet, med mera. Det svenska HEPA-nätverket (SWHEPA) och friluftslivsnätverket är två goda exempel på existerande funktioner som aktivt bär frågan om fysisk aktivitet. För SWHEPA (bilaga 2) är fysisk aktivitet i fokus och arbetet bidrar till att frågan läggs märke till i medlemmarnas verksamheter. Det tydliggörs hur deras respektive verksamheter kan bidra till en hälsofrämjande och jämlik fysisk aktivitet vilket stärker sannolikheten att perspektivet tas med in i den övriga verksamheten. Därmed ges ringar

på vattnet. Friluftslivsnätverken fungerar på liknande sätt men med friluftslivet i fokus. Till skillnad från strukturen kopplad till fysisk aktivitet finns en god genomförandestruktur i friluftslivspolitikerna, och följaktligen olika nätverk på olika nivåer med varierad sammansättning.

Kommittén har aktivt verkat för att knyta sitt arbete till befintliga sammanhang, verksamheter och grupper, snarare än att initiera nya sammansättningar. Syftet med kontaktytorna har för kommittén varit flera. Vi har stimulerat till att ta omhand frågan om fysiska aktivitet och jämlikhet i hälsa i relevanta sammanhang och av relevanta aktörer. Vi har lyssnat in aktörers kloka inspel kring möjliga vägar respektive hinder, spridit kunskap och förståelse för ett stärkt arbete. Knutit aktörer till varandra, blivit uppmärksammande över aktörer, insatser och strukturer, samt arbetat för att inspirera till mobilisering i flera led.

Störst nytta får vi om olika aktörer inkluderar fysisk aktivitet i sitt ordinarie arbete, vilket också rekommenderas av EU:s rådsrekommendationer för HEPA.

3.3.3 Sprida kunskap och mobilisera genom föreläsningar och konferenser

I tider av en pandemi har det varit en utmaning att genomföra fysiska seminarium och konferensen. Ett flertal har utförts digitalt andra har flyttats fram i tiden. En av konsekvenserna blir att det annars så viktiga nätverkandet till större del uteblir, samtidigt som det finns vinster utifrån exempelvis tillgänglighet och inkludering.

Kommittén har medverkat i flertalet större och mindre sammanhang. Vi har inledningstalat, föreläst, deltagit i panelsamtal, debatter och utfrågningar. I de flesta fall har vi tillfrågats om att vara med, i andra fall har vi fört dialog med arrangören för att få möjlighet att inkludera våra frågor och på så sätt bredda perspektiven och bidra till tvärsektoriell mobilisering. Ambitionen har varit att öka kunskapen om de vinster som uppnås med fysisk aktivitet, engagera relevanta aktörer samt sprida framgångsfaktorer och exempel på metoder.

3.3.4 Webbida och LinkedIn

Samtidigt som pandemin försvårat fysiska möten har den digitala kommunikationen fått ökad betydelse. I kommitténs utåtriktade arbete har kommunikationen haft en viktig roll. Kommitténs webbsida har utgjort en primär kanal för att sprida inspirerande exempel på insatser och arbete som främjar ökad fysisk aktivitet, men även för att öka medvetenheten och kunskapen om, och effekten av fysisk aktivitet. Webbsidan, främjafys.se, lanserades i maj 2021 och har sedan dess fyllts med innehåll.

Webbsidan beskriver kommitténs uppdrag, arbetsgång och for-
mering. Här publiceras presentationer, sammanfattningar och under-
lag kopplade till konferenser och pågående arbeten presenteras. Knappt
40-talet inspirerande exempel på insatser och arbeten har publicerats
i form av kortare filmer. Filmerna berör primärt arenorna vård- och
omsorg, arbetsliv, fritid respektive skola, uppdelade på olika ålders-
grupper. Genomförare har varit kommuner, länsstyrelser, regioner,
näringsliv, ideella organisationer, idrotten, ekonomiska föreningar och
akademien. Ett 20-tal forskare berättar om sin forskning kring en mängd
olika aspekter av fysisk aktivitet i muntliga presentationer till vilka
aktuella artiklar presenteras. I 30-talet poddavsnitt förmedlar forskare,
projektledare, experter och allmänheten idéer och reflektioner kring
fysisk aktivitet under samtal med kommittén. Ett fåtal blogginlägg ger
reflekterande dimensioner på frågan. Dessutom har webbsidan
kommunicerat kommitténs löpande arbete.

Webben är ett verktyg till inspiration och informationsspridning
först när den är tillgänglig, besöks och tas del av. Webben har tillgäng-
lighetsanpassats och för att lotsa besökare till sidan samt sprida infor-
mation har ett Linkedinkonto skapats. Löpande inlägg har gjorts via
LinkedIn sedan maj 2021. Kommitténs konto har i dag omkring 600
följare. Ambitionen är att antalet följare ska öka markant det kom-
mande året.

Webben har även hänvisats till återkommande vid aktiviteter, möten
och konferenser där kommittén har närvarat. Även de nyhetsbrev som
kommittén med regelbundenhet sedan juli 2021 har skickat ut har
aktivt hänvisat till webben. Nyhetsbrev har skickats ut i syfte att
förmedla information om kommitténs arbete och har skickats till de
som anmält intresse.

3.4 lakttagelser, reflektioner och genomfört arbete kopplat till sex fokusområden

Merparten av det arbete som har skett kan knytas an till kommitténs uppdrag att sprida kunskap och lärande exempel samt mobilisera aktörer och lämna förslag. Jämlikhet i hälsa är en central princip och nedan presenteras genomfört arbete, reflektioner och kommande steg utifrån kommitténs sex fokusområden. Arbete som resulterat i ändamålsenliga förslag presenteras i kapitel 4.

3.4.1 Fokusområde förskola och skola

Förskolans och skolans möjligheter och kompensatoriska roll

Förskolan och skolan når gemensamt alla barn och unga. Här finns möjligheter och skyldigheter i att kompensera för flera av de skillnader som finns i barns uppväxtvillkor. Det innebär att obligatoriska inslag i förskola och skola når alla barn. Inslag som är frivilliga eller lämnar stort utrymme för tolkningar leder samtidigt till ökad variation. När det gäller fysisk aktivitet innebär det kompensatoriska uppdraget att de flickor och pojkar som rör sig minst i hemmet eller under sin fritid gynnas särskilt.

Vinsterna när förskolor och skolor bidrar till ökad rörelse och pauser i stillasittandet tillfaller barnen, men också verksamheterna, genom stärkt fysisk och psykisk hälsa samt förbättrad koncentration och lärandemiljö. Arbetssätt och vinster finns väl belysta inom olika projekt och lärande exempel, så som Bunkeflomodellen och RF:s rörelsesatsning i skolan. Det finns fler inspirerande exempel kring främjandet av fysisk aktivitet vid skolor och några av dessa har kommittén spridit via hemsidan fämjafys.se.

Kommittén kan konstatera att ett systematiskt arbete för ökad rörelse och minskat stillasittande i förskola och skola kräver tillräckliga resurser i form av personal, kunskap och stimulerande inomhus- och utomhusmiljöer. Det behövs arbetssätt som inkluderar delaktighet och inflytande från barn och unga, likväl som från personalen. Samtidigt finns krav på skolan att leva upp till en rad förväntningar utöver det som står i läroplanen, och lärare och skolledare upplever många gånger att det är svårt att räkna till.

Kommittén har genomlyst och haft dialoger med Skolverket och Boverket om tidigare framtagna förslag som ger barn ökade förutsättningar till rörelse, vilka presenteras närmare i kapitel 4. Vi ser att stärkta obligatoriska krav skulle bidra till mer jämlika förutsättningar för barn i såväl förskolor som skolor, inom privat och offentlig regi. Kommittén bedömer att barns rätt till rörelse och hälsa och samhällets skyldighet att utjämna förutsättningarna för ett aktivt liv behöver stärkas. Allt fler skolbarn uppger att de har återkommande kroppsliga eller psykiska besvär och bland 15-åringarna svarar nästan hälften att de har dessa besvär. Vi gör därför såväl barnen som samhället en otjänst om vi väljer att inte prioritera barn och ungas förutsättningar till rörelse och en god hälsa.

Att möta barns olika behov

I samband med de kontakter Kommittén haft har behovet av kunskapsökning betonats för att möjliggöra delaktighet för alla.

Bland annat behövs mer utbildning inom idrott och hälsa i lärarutbildningen. Skolan bör även anpassa idrottsämnet till de som har särskilda behov såsom görs inom andra ämnen till exempel matematik. Andra konkreta åtgärder som behövs är att minimera dofter i duschrum i skolor och idrotts- och fritidsanläggningar. Omklädningsbås/duschbås skulle gynna flera grupper att utöva mer fysisk aktivitet och att öppna upp för fysisk aktivitet inomhus under pollensäsongen möjliggör deltagande för de som har svårt att vara ute.

Kraftsamling för ungas hälsa på gymnasiet

Restriktionerna under pandemin har haft stor påverkan på levnadsvanor och för unga i gymnasiet har den fysiska aktiviteten minskat och stillasittandet ökat.

Hösten 2021 initierade Kommittén och Generation Pep därför en kraftsamling för ökad rörelse på gymnasiet tillsammans med Skolverket, Folkhälsomyndigheten, SKR och Friskolornas riksförbund. Syftet var att stärka förutsättningarna för daglig rörelse och minskat stillasittande och samverkan skedde med Elevernas Riksförbund och Sveriges Elevkårer. En webbplats lanserades med information, inspiration, filmer, tips, handledningsmaterial med mera.

I början av 2022 tas nästa steg för att sprida och implementera kraftsamlingen. I ett första skede förs dialoger med Generation Pep, SKR och elevorganisationerna om hur ett implementeringsstöd skulle kunna se ut och vilka förutsättningar som behöver finnas på skolnivå för att satsningen ska genomföras. Regelbunden fysisk aktivitet är en av de fem huskurer för psykisk hälsa som pekats ut inom SKR:s Uppdrag psykisk hälsa, och SKR ser positivt på att involvera nätverken inom Uppdrag psykisk hälsa för att sprida kraftsamlingen.

Aktiva transporter till och från skola

Att själv kunna gå eller cykla till skola och fritidsaktiviteter ger barn och unga en ökad rörelsefrihet, självkänsla och lägger grunden för goda vanor, som kan skapa förutsättningar för mer hälsofrämjande levnadsvanor i vuxen ålder. Det är därför olyckligt att cykling minskar i målgruppen. Enligt en rapport från Trivector blir i dag var fjärde elev i Sverige körd till skolan med bil, bara drygt hälften av grundskole-eleverna cyklar eller går. Detta trots att omkring sex av tio elever på låg- och mellanstadiet har två kilometer eller kortare väg till skolan. En av de viktigaste orsakerna till minskad cykling hos målgruppen är den upplevda otryggheten på vägarna. Att skapa säkra cykelvägar är därför ett viktigt mål. Enligt Cykelfrämjandet finns tre sätt att skapa säkra skolvägar: beteendepåverkan, ombyggnation, samt trafikreglering.

Institutionen för hälsa, lärande och teknik vid Luleå tekniska universitet har hösten 2021 initierat ett projekt, under finansiering av Vinnova, och stöttning av Kommittén som arbetar med beteendepåverkan. Syftet är att undersöka möjligheten till att skapa och sprida en nationell rekommendation som bidrar till norm- och systemförändring, ökar barns aktiva transport och främjar barns rättigheter, hälsa, trafiksäkerhet och miljö.

3.4.2 Fokusområde arbetsliv

Hälsofrämjande arbetsmiljöarbete

Det finns mycket att göra för att effektivisera arbetet med att skapa förutsättningar för en god och jämlik hälsa med ett inkluderande arbetsliv. I hårt pressade verksamheter är det inte sällan att det systematiska

hälsofrämjande arbetsmiljöarbetet haltar. Kommittén ser att fler riktade utbildningsinsatser behövs för att motivera arbetsgivare och medarbetare att tillsammans prioritera det mer hälsofrämjande arbetet på arbetsplatser inom olika branscher.

Arbetsmiljö- och friskvårdspolicys finns vanligen och används inom många organisationer, vilket ger stöd för rutiner, arbetssätt och aktiviteter som främjar en sund arbetsmiljö och god hälsa. I dag kan arbetsgivare göra avdrag för fysisk aktivitet, massage och andra hälsofrämjande aktiviteter för anställda och vissa arbetsplatser har tillgång till träningslokaler. Några få arbetsgivare erbjuder även möjlighet till friskvård på arbetstid. Allt fler har rätt till friskvårdsbidrag men glappet mellan anställda inom serviceyrken och tjänstemän är fortfarande märkbart. Tillgängligheten till hälsofrämjande insatser som främjar ökad fysisk aktivitet är långt ifrån jämlik. Goda exempel på friskvårdspolicies kommer att lyftas av kommittén under kommande år.

En hel del människor står utanför arbetsmarknaden

Knappt 60 procent av Sveriges befolkning är i arbetsför ålder (20–64 år)⁹. Av dessa är majoriteten i arbete, medan en femtedel inte ingår i arbetskraften eller är arbetslösa.

Ett antal myndigheter och parter har senaste åren haft fokus på att skapa ett inkluderande arbetsliv varav kommittén har en pågående dialog med flera. Det finns behov av att hälso- och sjukvård och intresseorganisationer samverkar för att arbeta hälsofrämjande och nå grupper som är svåra att nå. På så sätt ökas möjligheter till inkludering i arbetslivet och samhället i övrigt. Att främja ökad fysiska aktivitet och hälsa är något som, utöver satsning på kompetensutveckling, kan stärka arbetsförmågan och öka individens möjlighet till anställning.

Kommittén ser att generella satsningar på det inkluderande arbetslivet för att minska utanförskap behöver stärkas och vi kommer ha fortsatt dialog med flera parter kring detta.

⁹ Statistik om arbetsmarknaden i Sverige – Arbetslöshetsrapporten 2020 (arbetsloshetsrapporten.se).

Utbildningsinsats kring hur kommuner och regioner kan främja ett hållbart arbetsliv med fokus på fysisk aktivitet

En stor andel människor arbetar inom hälso- och sjukvård och omsorg, inom offentlig och privat sektor. Många har ett rörligt arbete och arbetet kan vara både mentalt och fysiskt belastande.

Kommitténs ambition är att bidra till att på sikt skapa mer hälsofrämjande arbetsplatser för ett hållbart arbetsliv. Här är en god arbetsmiljö en förutsättning och som ett led i detta arrangerade kommittén i samverkan med SKR ett webinarium hösten 2021. Målgruppen var arbetsgivare och chefer, HR personal, fackliga företrädare, skyddsombud, branschorganisationer, anställda inom företagshälsor och politiker, med vetskapen att dessa har möjlighet att främja anställdas hälsa. Syftet var att mobilisera och engagera samt öka kunskapen om de positiva effekterna av fysisk aktivitet samt sprida framgångsfaktorer och inspirerande exempel som främjar fysisk aktivitet inom arbetslivet. Bland talarna fanns Socialminister Lena Hallengren, Myndigheten för arbetsmiljökunskap, SKR, Folkhälsomyndigheten, Sveriges företagshälsor, Arbets- och miljömedicin, Kommittén med flera.

Ett av fler inspirerande arbeten som lyftes var den Europeiska kampanjen ”Friska arbetsplatser belastar rätt”. Kampanjen genomförs med tre olika fokus och syftar till att öka medvetenheten om arbetsrelaterade belastningsbesvär samt främja hälsa på arbetsplatser utifrån temat hantering av ting 2020, stillasittande arbete 2021, och arbete med människor och personförflyttningar 2022. Myndigheten för arbetsmiljökunskap driver kampanjen tillsammans med bland annat europeiska arbetsmiljöbyrå EU-OSHA, Arbetsmiljöverket och arbetsmarknadens parter.

Vid webinariet presenterades även en vägledning som beskriver vad arbetsgivare bör tänka på vid upphandling och genomförande av hälsoundersökningar på arbetsplatsen, för att insatsen ska ge effekt för individen och verksamheten. För att en vägledning ska kunna implementeras och komma till nytta på arbetsplatser behöver förutsättningar skapas i praktiken. Kommittén för en dialog med olika parter angående hur vidare kunskapsförmedling och lärande kan ske på nationell, regional och lokal nivå, för arbetsplatser inom olika branscher.

Erfarenheter från arbetet med webinariet visar att det finns både intresse och goda förutsättningar att fortsätta denna samverkan med medverkande parter. Att bana väg för kunskapsförmedling och lärande

om det hållbara arbetslivet där arbetsmiljöfrågor behöver integreras med hälsofrämjande frågorna. Främjandet av ökad fysisk aktivitet behöver lyftas i dessa sammanhang.

Närmare 1 000 personer tog del av webbsändningen i direktsändning, ytterligare några hundra därefter. Material från dagen finns tillgängliga via webbplatsen främjafys.se.

Att möta arbetstagarens individuella behov av fysisk aktivitet – ett webbverktyg

Forskare i Danmark har tillsammans med det norska Hälsodirektoratet utvecklat en modell för ökad fysisk aktivitet i arbetslivet. Modellen är evidensbaserad¹⁰ (utifrån 45 studier beskrivna i 72 vetenskapliga artiklar) och avser främja anpassad fysisk aktivitet utifrån olika yrkesgrupper med varierande arbetskrav såväl som individuella behov. Här finns stöd för att riktad fysisk träning ger effekt för arbetstagare med olika typer av belastning i arbetet (stillasittande, stående/gående och fysisk tungt arbete).

I november 2021 lanserades modellen Smart mosjon i arbetslivet¹¹ i Norge av det norska Hälsodirektoratet. Kommittén har nu inlett ett samarbete med Hälsodirektoratet i syfte att översätta modellen till svenska och se över hur modellen skulle kunna testas, utvecklas och användas i svensk kontext.

Plan för implementering av Smart mosjon i arbetslivet kommer att formuleras i samråd med aktörer och organisationer som har intresse och potential att kunna erbjuda nya digitala arbetssätt för främjande av ökad fysisk aktivitet till personer i arbetsför ålder och riktat till arbetsplatser och arbetslivet.

3.4.3 Fokusområde äldre vuxna

Välfärdsteknologi kan främja fysisk aktivitet för äldre

Kommittén har samverkan med Nordens välfärdscenter som sammanställt bra och beprövade åtgärder till hur ökad fysisk aktivitet för äldre kan främjas, exempelvis genom välfärdsteknologi. Arbetssätt

¹⁰ Intelligent Motion: Smart Mosjon i Arbejdslivet i Norge – University of Southern Denmark (sdu.dk).

¹¹ Smart mosjon i arbeidslivet – Helsedirektoratet.

som används i övriga Norden kan beaktas för utveckling och implementering även i Sverige, likt webbverktyget Smart mosjon (arbetsliv). Norge har en nationell strategi för hållbart åldrande och Finland har ett nationellt åldersprogram. Utgångspunkten är att tänka mer utifrån individernas (de äldres) behov snarare än verksamheternas. Exempel på initiativ som kommittén ser över är vård och omsorg som utvecklas på distans för glesbygden. Trygghetslarm som har räckvidd att även användas utomhus och som minskar risken att de äldre fastnar i sina hem används i Sverige redan i dag. De leder till ökad rörlighet och välbefinnande och en ökad av dessa skulle leda till bättre hälsa för många. Värdegrundsarbete för att utgå från varje individs behov, arbete för åldersvänliga städer och social inkludering och delaktighet av de äldre i samhällsutvecklingen är ytterligare exempel som belysts av Nordens välfärdscenter. Nästa steg är, att i samarbete, se över möjlig prioritering för implementering i svensk kontext.

Fallprevention

Mot bakgrund av följderna av och riskerna med fall, har kommittén tagit initiativ till flertalet dialoger med centrala myndigheter och aktörer från nationell till lokal nivå i syfte att stödja arbetet med implementering av promotivt och preventivt arbete med fysisk aktivitet som ska nå ut till de äldre. Trots goda kunskapsunderlag och fokuserat arbete finns potential för större genomslagskraft bland populationen. Det finns behov att identifiera vad ytterligare som behövs för att stärka implementeringen. Samordning av insatser behövs och styrning för optimera resurserna, minska risken för ojämlig vård, öka hälsoeffekterna och öka tillgängligheten för varje individ att vara fysisk aktiv.

Kommittén upplever att det finns önskemål om att hälso- och sjukvården ska ta fram riktlinjer och sprida goda exempel kring hur de som arbetar nära äldre kan främja aktiviteter och en systematisk riskbedömning för alla (i hemmen såväl som på boenden) efterfrågas. Riskbedömningar som belyser risk att falla och åtgärder med hjälpmedel som kopplas till behoven. Ytterligare har utbildningsnivån och arbetsmiljön för de som arbetar med de äldre lyfts fram som viktig för att möjliggöra fysisk aktivitet för de äldre.

3.4.4 Fokusområde hälso- och sjukvård

Hälso- och sjukvårdens roll i det förebyggande och hälsopromotiva arbetet

Primärvården har en bred kontaktyta mot befolkningen och når inom loppet av några år en majoritet av befolkningen. Primärvården möter människor i alla åldrar och kan erbjuda kontinuitet. Primärvården samverkar nära med många andra viktiga instanser som kommunal vård och omsorg, Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen med flera. Primärvårdens breda kontaktyta mot befolkningen gör den till en viktig aktör.

Kommittén ser positivt på att tio av landets 21 regioner inbjuder befolkningen till riktade hälsokontroller och ett efterföljande hälsosamtal samt uppföljning när så behövs. I hälsosamtalet fokuserar man på levnadsvanorna och att främja fysisk aktivitet är en viktig komponent. Arbetssättet har ytterligare stärkt hälso- och sjukvårdens roll i det hälsopromotiva arbetet och kommittén skulle gärna se att ytterligare regioner följde efter.

Vetenskapliga utvärderingar av hälsoundersökningar och hälsosamtal i primärvården har gjorts i till exempel Västerbotten, Habo och Sollentuna. De har tydligt visat att modellen når människor med olika bakgrund, främjar jämlik hälsa, ger ett gott stöd för att öka den fysiska aktiviteten och förändra levnadsvanor samt att framtida risk för sjukdom och död, minskar. Effekter ses både på befolkningsnivå och i ännu högre grad bland dem som deltagit i hälsosamtal¹².

Möta individers olika perspektiv och behov

Kommittén har haft möten med flera idéburna organisatorer som belyst att personer med olika funktionsnedsättningar har olika utmaningar. Kunskapen behöver generellt sett öka inom hälso- och sjukvården om hur specifika behov kan tillgodoses med rätt behandling och hur behovsanpassad fysisk aktivitet ska belysas. Det behövs stärkt kunskap om vikten av fysisk aktivitet och dess skyddande effekt

¹² Journath, G., Hammar, N., Vikström, M., Linnarsjö, A., Walldius, G., Krakau, I., Lindgren, P., de Faire, U., Hellenius, ML. A Swedish primary healthcare prevention programme focusing on promotion of physical activity and a healthy lifestyle reduced cardiovascular events and mortality: 22-year follow-up of 5761 study participants and a reference group. *Br J Sports Med.* 2020 Nov;54(21):1294–1299.

för att minska symptom vid olika sjukdomstillstånd men också olika former av funktionsnedsättning.

Gott stöd för arbetet med att främja fysisk aktivitet i nationella styrdokument och riktlinjer

Som stöd i det hälsopromotiva arbetet finns såväl nationella som regionala styrdokument och riktlinjer. Socialstyrelsens ”Nationella riktlinjer för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor” och ”Nationellt vårdprogram vid ohälsosamma levnadsvanor – prevention och behandling” från Nationellt programområde för levnadsvanor, Sveriges regioner i samverkan, är exempel på sådana viktiga styrdokument och riktlinjer^{13,14}. I flera av landets regioner finns också regionala vårdprogram för stöd i arbetet med att främja fysisk aktivitet och hälsosamma levnadsvanor.

Fysisk aktivitet på recept, FaR

Fysisk aktivitet på recept (FaR) är ett vedertaget och vetenskapligt utvärderat arbets sätt som tidigt utvecklades i svensk primärvård. Den svenska modellen innebär att legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal i dialog med patienten kan ordinera fysisk aktivitet som sedan utförs av patienten ensam eller (som i 50 procent av fallen) med stöd av aktörer utanför hälso- och sjukvården. Flera svenska vetenskapliga utvärderingar har visat att modellen fungerar och att den leder till ökad fysisk aktivitet, förbättrad hälsa och förbättrad livskvalitet och minskad sjukdomsrisk¹⁵. Kommittén ser att FaR är och ett gott exempel med potential för ytterligare spridning.

¹³ Nationella riktlinjer för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor – Stöd för styrning och ledning. Artikelnummer: 2018-6-24. Socialstyrelsen 2018-01-01.

¹⁴ Nationellt vårdprogram vid ohälsosamma levnadsvanor – prevention och behandling. Nationellt programområde för levnadsvanor. Nationellt system för kunskapsstyrning hälso och sjukvård. Sveriges regioner i samverkan. <https://d2flujgsl7escs.cloudfront.net/external/Nationellt-vardprogram-vid-ohalsosamma-levnadsvanor-prevention-och-behandling.pdf>.

¹⁵ Onerup, A., Arvidsson, D., Blomqvist, Å., Daxberg, EL., Jivegård, L., Jonsdottir, IH., Lundqvist, S., Mellén, A., Persson, J., Sjögren, P., Svanberg, T., Borjesson, M. Physical activity on prescription in accordance with the Swedish model increases physical activity: a systematic review. *Br J Sports Med.* 2019 Mar;53(6):383–388.

Styrdokument, riktlinjer och kunskap underlättar arbetet med fysisk aktivitet i hälso- och sjukvården

Som stöd till arbetet med att främja fysisk aktivitet i hälso- och sjukvården finns förutom Folkhälsomyndighetens nya riktlinjer¹⁶,¹⁷ även handboken FYSS – fysisk aktivitet i sjukdomsprevention och sjukdomsbehandling¹⁸, som uppdaterats 2021. Kommittén, och många med oss, ser att styrdokument och riktlinjer är nödvändiga för att arbetet med att främja fysisk aktivitet ska ske på ett evidensbaserat sätt inom hälso- och sjukvården, men implementeringsarbetet behöver understödjas ytterligare. Efterfrågan på utbildning om hälsoeffekter av fysisk aktivitet liksom olika implementeringsmodeller är mycket stor. En ökad satsning på grundutbildning liksom vidareutbildning av alla professioner inom hälso- och sjukvården är nödvändig och brådskande om all den kunskap som finns i dag ska kunna omsättas i praktiskt arbete och komma folkhälsan till godo.

God och nära vård

SKR och staten har träffat en överenskommelse om att under 2022 vidareutveckla den nära vården¹⁹. Målet med omställningen av hälso- och sjukvården är att patienter ska få en god, nära och samordnad vård som stärker hälsan. Kommittén ser att flera av fokusområdena kan komma att bli av stor betydelse för främjandet av fysisk aktivitet i hälso- och sjukvården.

Vi ser att delområdet ”Goda förutsättningar för vårdens medarbetare” bör inriktas på förbättrade möjligheter till kontinuerlig vidareutbildning om effekter av fysisk aktivitet på hälsan samt evidensbaserade arbetsmetoder. Pandemin har ytterligare bidragit till ett ökat behov av vidareutbildning.

¹⁶ Riktlinjer för fysisk aktivitet och stillasittande. Kunskapsstöd för främjande av fysisk aktivitet och minskat stillasittande. Folkhälsomyndigheten 2021. www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/106a679e1f6047eca88262bfdcbeb145/riktlinjer-fysisk-aktivitet-stillasittande.pdf.

¹⁷ Så kan verksamheter bidra till ökad fysisk aktivitet och minskat stillasittande. Ett stöd för nationellt, regionalt och lokalt arbete. Folkhälsomyndigheten 2021. www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/s/sa-kan-verksamheter-bidra-till-okad-fysisk-aktivitet-och-minskat-stillasittande/?pub=100393.

¹⁸ FYSS 2021. Fysisk aktivitet i sjukdomsprevention och sjukdomsbehandling. Yrkesföreningar för fysisk aktivitet. Läkartidningen Förlag AB. <https://fyss.se>.

¹⁹ God och nära vård. Sveriges kommuner och regioner 2021. <https://skr.se/skr/halsasjukvard/utvecklingavverksamhet/naravard/overenskommelseomengodochnaravard.28402.html>.

Delområdet ”Insatser inom ramen för vision E-hälsa 2025” kan också understödja arbetet att främja fysisk aktivitet samt arbetet med FaR. Kommittén noterar att bristen på ett gemensamt digitalt journal-system, digitalt stöd för arbetet, samt möjligheter till bättre uppföljning och möjlighet till nationell statistik, har påtalats av många och har bidragit till att arbetsmodellen inte kunnat utnyttjats till fullo.

Delområdet ”Utveckling av den nära vården med fokus på primärvården” ser kommittén som en grundförutsättning för arbetet med att främja fysisk aktivitet.

En sammanhållen och likvärdig hälso- och sjukvård för barn och unga

Med utgångspunkt i förslagen från utredningen om en sammanhållen god och nära vård för barn och unga (SOU 2021:34) har regeringen gett Socialstyrelsen i uppdrag (S2021/06171 delvis) att genomföra en förstudie kring ett nationellt hälsovårdsprogram. Ambitionen att skapa en mer sammanhållen och likvärdig hälso- och sjukvård för barn och unga är högst relevant för kommittén varmed dialog förs med Socialstyrelsen. Hälsovårdsprogrammet ska inkludera hälsofrämjande och förebyggande insatser vilket innefattar fysisk aktivitet och programmet ska omfatta primärvården, inklusive mödrahälsovården och barnhälsovården, ungdomsmottagningarna och elevhälsans medicinska insatser.

3.4.5 Fokusområde samhällsplanering

Hur kan vi säkerställa barns rörelsebehov i stadsplaneringen – dialog med våra tre storstadsregioner

Boverket har i flera rapporter²⁰ visat att den täthetsnorm som präglar stadsutvecklingen i Sveriges storstadsområden påverkar barns möjligheter att vara fysisk aktiva negativt. Utemiljöer vid förskolor och skolor bli allt mindre. Även tillgången till grönområden minskar generellt i stadsmiljöer. Boverket ser också att rörelsefriheten för barn och unga minskar. Allt färre barn går och cyklar till skola och fritidsaktiviteter.

²⁰ Det ska finnas plats för livet i en tät stad! – Boverket Nationell kartläggning visar att skolgårdarna krymper – Boverket Vägledning om barns och ungas utemiljö – Boverket.

Enligt SCB lever i dag cirka 40 procent av Sveriges barn under 18 år i en av våra tre storstadsregioner, Stockholm, Malmö eller Göteborg. Deras livsmiljöer präglas i hög grad av ovanstående.

Kommittén har valt att titta på hur denna utveckling kan vändas. Vi har arbetat utifrån följande frågeställningar: Hur kan samhällsbyggnadsprocessen bättre värna barnens rätt till fysisk aktivitet i den täta staden? Vilka områden i stadsplaneringen har största inverkan på barns fysiska aktivitet? Vad behöver vi förändra i sättet vi bygger och planerar våra städer så att de bättre främjar rörelse i vardagen för målgruppen? Hur kan Kommittén bäst verka för att stödja och verka för en förändring inom området som får bestående effekt?

För att kartlägga och fördjupa problembilden har vi tagit del av forskning och rapporter från Boverket och Folkhälsomyndigheten. Vi har bildat en referensgrupp som består av tjänstemän på Boverket, Folkhälsomyndigheten och Transportstyrelsen. Ett antal intervjuer och samtal med experter olika aktörer inom samhällsbyggnadsbransch, offentlig sektor har också genomförts.

Efter att ha konsulterat myndigheter och företrädare för branschen valde Kommittén att arrangera ett dialogmöte till vilket politisk ledning och tjänstemän som arbetar med stadsbyggnad, exploatering, trafikplanering, folkhälsofrågor och skolfastigheter i Göteborg, Stockholm och Malmös storstadsområden (sammanlagt 28 kommuner, tre regioner och berörda länsstyrelser) bjuds att diskutera frågan. Syftet med mötet, *Hållbara städer planerar för fysisk aktivitet. Hur stärker vi barnen rörelsebehov i stadsplaneringen* är att belysa problemen, öka kunskapen, öppna en dialog mellan Kommittén och de aktörer som ansvarar för planering och utveckling i dessa städer, men också diskutera hur stat, regioner och kommuner kan samverka för att i högre grad säkerställa att barnens behov beaktas när vi bygger och planerar den täta staden.

Dialogmötets program²¹ består av presentationer av arkitektur- och folkhälsopolitikerområdena, goda nationella och internationella exempel på hur man kan arbeta samt tid för panelsamtal och dialog²². Mötet skulle ursprungligen ägt rum fysiskt i februari men har på grund av pandemin flyttats till 11 maj.

Det framflyttande datumet ger Kommittén möjlighet att arbeta med förberedande uppsökande verksamhet i syfte att ytterligare fördjupa

²¹ Inbjudan finns att läsa här: Regeringskansliet – Dialogmötet 2022 (cwt-nordicevents.com).

²² Se hela programmet på: Regeringskansliet – Dialogmötet 2022 (cwt-nordicevents.com).

dialogen med berörda kommuner, regioner och länsstyrelsen. Målsättningen är att ge oss en fördjupad kunskap om hinder, möjligheter och utmaningar i att bygga miljöer som främjar barnens möjlighet att vara aktiva i sin vardag.

Samverkan med Region Sörmland kring fysisk aktivitet i samhällsplaneringen – FASiS

Den fysiska utformningen av boendemiljöer och offentliga miljöer har stor betydelse för människors fysiska aktivitet. I juni 2021 tecknade kommittén ett samverkansavtal med Region Sörmland kring projektet FASiS (fysisk aktivitet i samhällsplanering i Sörmland). Kommittén har löpande möten med FASiS och bidrar till spridning av information såväl till regionen och kommunerna som till spridning av information kring projektet. FASiS är ett exempel på hur man kan samarbeta på bred front i regionerna och projektet har goda förutsättningar att bli nyskapande och ett lärande exempel för andra kommuners arbete på detta område. I bilaga 3 går att ta del av FASiS delrapport.

Kunskap kring miljöer för idrott och fritid

Ett brett utbud av olika typer av aktivitetsytor, som kan främja utövandet av fysiska aktiviteter, är en förutsättning för ett rikt idrotts-, fritids- och friluftsliv. Kunskapen om miljöer för idrott och fritid är i dag bristfällig inom flera områden och den som finns är dessutom spridd mellan många olika aktörer. Det finns behov att utveckla kunskapen och göra den mer tillgänglig för dem som planerar, bygger, förvaltar och nyttjar dessa miljöer.

Som ett led i detta fick Boverket 2020 uppdrag av regeringen (Ku2020/02179) att ta fram ett underlag om hur kunskap om anläggningar och utemiljöer för idrott och fritid kan utvecklas, samlas och förmedlas. Kommittén bistod i utredningen och Boverket landade i förslaget att regeringen föreslås ta fram en nationell strategi för aktiverande miljöer, i syfte att ta ett helhetsgrepp kring hur den byggda miljön ska formas så att människor har möjlighet att vara fysiskt aktiva i vardagen. Det handlar både om att utrymme ska finnas för miljöer

för idrott och fritid, men också om att det behöver finnas miljöer som lockar till att gå och cykla.

Frågan är högst intressant för Kommittén, diskuteras med relevanta aktörer och bevakas.

3.4.6 Fokusområde friluftsliv, idrott och fritid

Friluftslivets aktörer spelar en viktig roll för arbetet med god och jämlik hälsa

Kommittén har haft löpande dialog med Naturvårdsverket och dess friluftslivsnätverk inklusive länsstyrelsernas friluftslivssamordnare, Svenskt friluftsliv, enskilda friluftslivsorganisationer och projektet Luften är fri. Mål nio i friluftslivspolitikerna handlar om ett friluftsliv för god folkhälsa och understryker vikten av naturen som arena för fysisk aktivitet. Det finns en god och utbredd organisatorisk genomförandestruktur för friluftslivet (se avsnitt 3.2.1) och kommittén ser att nätverken i många delar arbetar i god riktning för att skapa förutsättningar för samt främja rörelse. Friluftslivets aktörer efterfrågar formulerade argument och som gärna är kopplade till hälsoekonomi, argument för hälsa kopplat till friluftsliv. Detta för att kunna motivera beslutsfattare.

Via kommitténs webbsida framjafys.se har flera inspirerande exempel kopplat till friluftslivet spridits. Kommittén har deltagit vid ett antal aktiviteter och arbeten för att mobilisera och engagera, lyssna in samt bekräfta det arbete som görs och understryka friluftslivets aktörers betydelse i kommitténs för en god och jämlik hälsa. I många avseenden är inte den fysiska aktiviteten det primära syftet med att vistas i naturen, men vistelsen för med sig hälsofrämjande aspekter. Flera verksamheter prioriterar aktiviteter för barn och unga samt målgrupper som står långt ifrån friluftslivet. Det handlar om att tillgängliggöra naturen för, och bjuda in alla.

Regeringen har ökat anslaget till friluftslivsorganisationerna de senaste åren och under 2022 får dessa dela på närmare 100 miljoner. Kommittén ser positivt på det ökade anslaget. Naturen är en viktig arena för fysisk aktivitet och tillsammans med dess aktörer och tack vare den goda organisatoriska genomförandestrukturen finns stor potential att stärka möjligheterna till god och jämlik hälsa än mer.

Friluftslivets år

Under 2021 har projektet Friluftslivets år genomförts under kampanjnamnet Luften är fri. Friluftslivets år har haft som mål att lyfta friluftslivet, få många nya människor att vara ute och att visa upp alla de värden som friluftslivet har. Mål som har gynnat kommitténs uppdrag, och vice versa. Vi har dragit nytta av varandras projekt och en samverkan har skett, samtidigt som vi med trygghet kan säkerställa att respektives perspektiv har tagits omhand. Friluftslivets år avslutades med en större konferens i Åre december 2021 vid vilken kommittén närvarade. Utevistelse i naturen och friluftsliv har fått ökat fokus i människors och aktörers medvetande under pandemin och fler nya besökare har varit ute i naturen jämfört med tidigare. Hur mycket av detta som beror på pandemin respektive arbetet men Friluftslivets väntas bli tydligt när projektet lämnar sin slutrapport våren 2022.

Tillgänglighet och användbarhet till friluftslivsområden, leder, spår och stigar

Naturen är en viktig arena för fysisk aktivitet och friluftslivspolitik. Syftet är att stödja människors möjligheter att vistas ute i naturen och utöva friluftsliv, där allemansrätten är en grund (prop. 2009/10:238). Kommittén har fört dialoger med projektet Friluftslivets år under vilka det framkommit att vissa grupper i samhället upplever en bristfällig tillgänglighet.

För att diskutera tillgängligheten till och användbarheten av friluftslivsområden, leder, spår och stigar bjöd kommittén in till ett dialogmöte i juni 2021. Syftet var att identifiera möjligheter och utmaningar, bidra till ökad förståelse och sprida kunskap för att peka på handlingsalternativ för att öka förutsättningarna för en god och jämlik hälsa. Representanter från Naturvårdsverket, länsstyrelsen, kommuner, civilsamhället deltog liksom brukare med funktionsnedsättning.

Ett förbättringsarbete pågår på nationell nivå sedan tidigare. Mötet lyfte att regioner och kommuner har utmaningar avseende resurser, kompetenser och möjligheter att prioritera och möta behov inkluderande de nya behov som pandemin innebär. Likaså behov av att involvera invånarna, speciellt barn och unga kopplat till skolan.

Frågan är tvärssektoriell och kommittén för en fortsatt dialog med aktörer kopplade till bland annat friluftsliv, folkhälsa, samhällsplanering, turism och regional tillväxt.

Idrottsrörelsen, folkhälsa, och en gemensam kommunikationsatsning

Riksidrottsförbundet är idrottsrörelsens samlade organisation med 19 distrikt och 71 specialidrottsförbund. RF är även en tydlig utpekad aktör för kommittén att samråda med. En statlig förordning definierar RF:s uppdrag och betonar att verksamheterna ska ge alla människor möjlighet att utöva idrott och träna, utveckla barns och ungdomars intresse för idrott och främja ett livslångt intresse för motion. För att säkerställa att alla ska ha möjlighet att idrotta i förening under hela livet pågår ett utvecklingsarbete. RF:s verksamhet ska även främja god hälsa, integration och lika möjligheter för pojkar och flickor. Förordningen och dess finansiering är ett bra exempel på hur främjandet av fysisk aktivitet och idrott kan gynna samhället som helhet. De senaste åren har statliga medel bland annat delats ut till verksamheter som ska bidra till integration och minska segregation i socialt utsatta områden, till verksamheter som riktar sig till asylsökande och nyanlända migranter. Dessa arbeten är högst relevanta i arbetet för bättre folkhälsa. Ytterligare satsningar, görs för äldre och för skolan (F-6), vilka båda knyter an till kommitténs fokusområden och där kommittén har särskilda kontakter med RF. Rörelsesatsningen för skolan är en kraftsamling för mer idrott, rörelse och utveckling av rörelseförståelse inom ramen för skoldagen för framför allt de som är minst aktiva.

Den viktiga insats som idrottsrörelsen redan gör har fått till följd att fokus för samverkan mellan Kommitté och RF har landat på kommande gemensamma kommunikationsinsatser och opinionsbildning. Idrottsrörelsen har med sin storlek en unik möjlighet att nå ut till många med budskap och kunskap kring vikten av fysisk aktivitet och att uppnå de svenska rekommendationerna. Här ser Kommittén goda möjligheter till gemensamma insatser. RF har en tydlig regional struktur med RF/SISU-distrikten och här finns stora vinster att göra genom gemensamma mötesplatser för fysisk aktivitet med relevanta regionala aktörer.

Fritidsaktiviteter som faller utanför idrott och friluftsliv

Civilsamhället och ideella föreningar är viktiga aktörer i det lokala arbetet för att stimulera till fysisk aktivitet under fritiden. På många orter sker samverkan mellan kommunala förvaltningar och privata aktörer för att stödja civilsamhällets arbete. Utöver det finns många organisationer, föreningar och studieförbund med aktiviteter som stimulerar till fysisk aktivitet.

Kommittén tycker sig samtidigt se ett behov av en struktur som kompletterar friluftslivet samt idrotten. En struktur som tar hand om fritidsaktiviteter, och initiativ som skapar förutsättningar för fritidsaktiviteter, med fokus på de som står längst ifrån ett fysiskt aktivt liv och som faller utanför friluftslivet eller idrotten. Det kan handla om verksamheter för utlåning av fritidsutrustning, lågtröskelverksamheter för personer med psykisk ohälsa eller funktionsvariation, men även möjligheten för ungdomar att genomföra spontanidrott inomhus. Kommittén har kontaktats av ett antal sociala entreprenörer och aktörer med goda ambitioner att främja fysisk aktivitet men som upplever att en allt för stor del av sin verksamhet går åt till att hitta finansiering, snarare än genomföra sin verksamhet. Kommittén fortsätter titta på denna fråga med ambitionen att finna en hållbar lösning genom en långsiktig struktur.

4 Fem förslag som långsiktigt främjar fysisk aktivitet

Kommittén lämnar i detta kapitel fem förslag på åtgärder som bedöms såväl ändamålsenliga som kostnadseffektiva, och som långsiktigt främjar fysisk aktivitet. Förslagen syftar till att relevanta aktörer i samhället ges bättre förutsättningar och möjligheter att främja fysisk aktivitet i sina respektive verksamheter. Det första förslaget är av mer övergripande karaktär.

4.1 Kommittén föreslår en stärkt struktur för arbetet med fysisk aktivitet på och mellan statlig, regional och lokal nivå

Den nationella samordningen

Folkhälsomyndigheten har enligt myndighetsinstruktionen (förordning 2021:248) uppdraget att samordna folkhälsoarbetet på nationell nivå, att stödja berörda aktörer i såväl genomförande som uppföljning av arbetsformer, metoder, strategier och insatser samt att följa upp effekterna av dessa. Myndigheten ska vara samlande, stödjande, pådrivande och ansvara för kunskapsutveckling och kunskapsspridning. Folkhälsomyndigheten ska också främja jämställdhet, lika rättigheter och möjligheter och lägga särskild vikt vid de grupper som löper störst risk att drabbas av ohälsa.

Inom området fysisk aktivitet och minskat stillasittande finns ett politiskt delmål: Ett samhälle som främjar ökad fysisk aktivitet och bra matvanor för alla. Rekommendationer för fysisk aktivitet och stillasittande finns framtagna och Folkhälsomyndigheten har i anslutning till riktlinjerna för dessa tagit fram en sammanställning över hur olika verksamheter i samhället kan bidra.

Det finns en struktur som kopplar ihop det nationella arbetet för ökad fysisk aktivitet med det internationella genom regelbundna uppföljningar enligt EU:s rådsrekommendationer för hälsostärkande fysisk aktivitet (HEPA). Folkhälsomyndigheten är nationell kontaktpunkt för HEPA inom EU och WHO:s Europaregion och har format en informell sektorsövergripande arbets- och referensgrupp (SWHEPA). SWHEPA består av statliga myndigheter och organisationer på nationell nivå med uppdrag som på olika sätt påverkar möjligheterna till fysisk aktivitet. Indikatorerna som har kopplats till uppföljningssystemet för HEPA ger en lägesbild nivå, förutsättningar och arbete med fysisk aktivitet i Sverige. Indikatorerna beskriver om vi har fastställt och arbetar efter rekommendationer för fysisk aktivitet, hur fysiskt aktiva Sveriges invånare är, hur lägesbilden, insatser och arbetet mäts genom statistik och indikatorer, vilket ansvar som bärs av aktörer i olika sektorer, centrala inriktningsdokument, lagar och förordningar som påverkar hur vi arbetar med HEPA i Sverige, det sätt Sverige valt att forma och bygga upp samhället och skapa en struktur som främjar fysisk aktivitet; samt en inblick i enskilda insatser som pågår.

En stödstruktur för det statliga folkhälsoarbetet på nationell nivå har utvecklats det senaste året, där Folkhälsomyndigheten samlar nationella myndigheter för att möjliggöra systematiska och samordnade insatser mellan myndigheter. Genom stödstrukturen mobiliseras berörda myndigheter och folkhälsopolitikens mål integreras i verkställandet av mängder av politikområden. Fyra processer som omhändertas inom ramen för stödstrukturen är uppföljning, samordning, fördjupad analys och kunskapsspridning. Kommittén bedömer att arbetet som knyter samman HEPA-indikatorerna och stödstrukturen nationellt skulle kunna stärkas.

Kommitténs analys är att nästa steg som behöver utvecklas är hur stödstrukturen ska nå de regionala och lokala nivåerna med ett mer tillämpbart stöd än kunskap, data och analys. Detta förutsätter dialog och nätverk mellan nationell och regional nivå och uppdrag på regional nivå som kan vara mottagare, genomförare och ta stödstrukturen vidare till lokal nivå.

Det regionala ansvaret

Regional nivå har goda möjligheter att arbeta med stödstrukturens alla delar – uppföljning, samordning, analys och kunskapsspridning – samt att verka för stärkta lokala förutsättningar för folkhälsoarbete och stödja implementering av ett lokalt hälsofrämjande och förebyggande arbete i länets kommuner. Mycket folkhälsoarbete sker redan i dag av regionala aktörer, exempelvis inom regionernas utvecklingsansvar samt hälso- och sjukvård och inom länsstyrelsernas arbete med allt från friluftsliv och samhällsplanering till integration och föräldraskapsstöd. Den regionala nivån erbjuder med fördel nätverk för kommuner och andra berörda aktörer, likväl som anpassat kunskaps- och processtöd till enskilda kommuner eller aktörer vid behov. När det gäller ökad fysisk aktivitet och minskat stillasittande har den regionala nivån en viktig roll att spela i exempelvis i planeringsfrågor, hälsofrämjande hälso- och sjukvård och i att sprida kunskap, inspirera och stödja implementeringen av de nationella rekommendationerna.

Kommitténs bedömning är att den regionala nivåns del i stödstrukturen behöver stärkas, vilket kräver nya och tydliga uppdrag. Rollfördelningen mellan länsstyrelse och region behöver tydliggöras för att få synergier och maximera effekterna av arbetet.

Det lokala utförandet

En betydande del av det praktiska folkhälsoarbetet för att öka fysisk aktivitet, minska stillasittande och öka jämlikhet i hälsa sker lokalt. Många av besluten som ger förutsättningar för att barn lockas till lek, deras föräldrar cyklar till sina arbeten, vänner ses för en promenad i skogen eller nya möten uppstår inom idrotten sker i kommuner. För att förändrade arbetssätt ska bli verklighet på skolor, arbetsplatser, plankontor, inom idrottsföreningar eller äldreboenden behövs enligt implementeringsforskningen tre faktorer: kunskap, motivation och möjlighet.

Kommittén ser att en utvecklad statlig stödstruktur kan bidra till att främja dessa förutsättningar på flera sätt:

- Kunskap kan nås genom utbildning, med fördel både inom befintliga utbildnings- och fortbildningssystem för invånare och professionella och riktade insatser till prioriterade målgrupper.

- Motivation kan stärkas genom lärande exempel, kostnadsberäkningar, forskning eller genom att visa vägen.
- Möjligheter för lokalt förändringsarbete kräver att det finns tillräckliga resurser, mandat och prioritet hos de som genomföra förändringen samt lyhörddhet att lyssna in och anpassa verksamheter utifrån individers och professionellas behov.

Förutsättningarna för folkhälsoarbete och för fysisk aktivitet skiljer sig stort mellan kommuner, liksom det stöd som i nuläget erbjuds från regional nivå. Vissa regioner finansierar lokala samordnartjänster för folkhälsoarbete i kommunerna, i andra regioner drivs arbetet för fysisk aktivitet till stor del av enskilda eldsjälar, idrotts- eller friluftsrörelse.

Kommitténs förslag: Infrastrukturen för samordning, kunskaps-spridning, uppföljning och analys mellan nationell, regional och lokal nivå ses över och stödstrukturen för folkhälsoarbete med fokus på fysisk aktivitet på regional och lokal nivå stärks.

Kommittén bedömer att det finns behov av att:

- Folkhälsomyndighetens arbete för att nationellt samordna, stödja aktörer i genomförande och uppföljning, vara pådrivande och ansvarar för kunskapsutveckling och kunskaps-spridning på folkhälsoområdet fysisk aktivitet stärks. Arbetet sker med fördel inom ramen för stödstrukturen för statligt folkhälsoarbete och Sveriges arbete med EU:s rådsrekommendationer kring HEPA.
- Folkhälsomyndigheten stärker sitt stöd till lokal och regional nivå i genomförande och uppföljning av arbetsformer, metoder, strategier och insatser samt uppföljning av effekterna. Stödet sker förslagsvis genom nätverk och dialoger med regionala aktörer och vägledning i metoder och insatser.
- En stödstruktur på regional nivå utvecklas som knyter samman nationell, regional och lokal nivå och bidrar till att stärka lokala förutsättningar och stödja implementering av rekommendationerna för fysisk aktivitet. En implementeringsstödande samordningsfunktion inrättas på regional nivå.

- Genomförandekapaciteten och prioritet för främjande arbete stärks i kommuner och andra invånarnära verksamheter av betydelse för fysisk aktivitet.

4.2 Kommittén föreslår ett utökat uppdrag till Folkhälsomyndigheten

Folkhälsomyndigheten och Livsmedelsverket redovisade år 2017 ett antal förslag till åtgärder för ett stärkt, långsiktigt arbete för att främja hälsa relaterad till matvanor och fysisk aktivitet på uppdrag av regeringen (bilaga 2). De huvudsakliga förslagen gällde en nationell målstyrning, en struktur för samordning och att nationella myndigheter verkar för ett effektivt och kunskapsbaserat hälsofrämjande arbete på lokal, regional och nationell nivå.

Förslagen genererade 2021 ett nytt regeringsuppdrag till Folkhälsomyndigheten och Livsmedelsverket om insatser för hållbar och hälsosam livsmedelskonsumtion¹. Även kommitténs uppdrag formulerades efter redovisningen av regeringsuppdraget 2017.

I Folkhälsomyndighetens övergripande instruktion står att myndigheten ska samordna, stödja aktörer i genomförande och uppföljning, vara pådrivande och ansvara för kunskapsutveckling och kunskapspridning på folkhälsoområdet. På området fysisk aktivitet pekar instruktionen ut att myndigheten ska verka för kunskapsutveckling, kunskapsförmedling, uppföljning och analys av utvecklingen samt nationell samordning.

Kommittén bedömer att det särskilda regeringsuppdrag som Folkhälsomyndigheten och Livsmedelsverket fått gällande hållbar och hälsosam livsmedelskonsumtion inte är direkt jämförbart med det uppdrag Kommittén fått. De båda uppdragen har likheter gällande förhoppningar om att bidra till en förbättrad och mer jämlik hälsa genom insatser med påverkan på både individ och samhälle. Resultaten ska nås genom tvärsektorieell samordning med fokus på påverkan av samhällsstrukturer och miljöer som möjliggör och förenklar hälsofrämjande levnadsvanor. Båda uppdragen kopplar an till i stort gemensamma mål och politikområden.

¹ RU om insatser för hållbar och hälsosam livsmedelskonsumtion. Regeringen 2021. Uppdrag-om-insatser-for-hallbar-och-halsosam-livsmedelskonsumtion.pdf (regeringen.se).

Den största skillnaden mellan uppdragen är att uppdraget om livsmedelskonsumtion syftar till att bygga upp en långsiktig struktur genom mål, delmål, indikatorer och förslag på insatsområden som kan förvaltas av utpekade statliga myndigheter, medan kommitténs uppdrag om fysisk aktivitet har en mer operativ ansats med kunskaps-spridning, mobilisering och spridande av lärande exempel.

Kommitténs förslag: Folkhälsomyndigheten ges i uppdrag att utveckla en långsiktig struktur med mål, delmål, indikatorer och förslag till insatsområden även för främjande av fysisk aktivitet motsvarande uppdraget för hållbar och hälsosam livsmedelskonsumtion.

Den långsiktiga struktur som utvecklas bör utgå från myndighetens befintliga samverkansstruktur inom HEPA/SWEPA och kompletteras med vägledande och implementeringsstödande arbete från nationell via regional till lokal nivå. Uppdraget kan med fördel kopplas till den statliga stödstrukturen för folkhälsoarbete och tillvarata upparbetade kontakter, lärdomar och resultat från kommittén för främjande av ökad fysisk aktivitet.

4.3 Kommittén tillstyrker förslag som ger barn ökade förutsättningar för rörelse

Att alla barn ges förutsättningar för daglig rörelse och pauser i stillasittandet är avgörande, och har störst betydelse för de barn som inte är fysisk aktiva på sin fritid. Förskolan och skolan blir därför särskilt viktiga arenor för att främja fysisk aktivitet och väcka rörelseglädje. Tydlighet och prioritet i styrdokument, kunskap och möjlighet för personal att främja rörelse och stimulerande miljöer ute och inne är några av de förutsättningar som behövs.

Kommittén har uppmärksammat två myndighetsförslag som skulle bidra till stärkta förutsättningar för daglig rörelse bland barn och unga; dels Skolverkets föreslag om en stärkt skrivning i läroplanerna gällande daglig fysisk aktivitet², dels Boverkets önskemål om ett utökat bemyndigande att meddela föreskrifter om fria för lek och utevis-

² Redovisning av uppdrag om mer rörelse i skolan. Skolverket, dnr. 2018:838. 2019-02-06. www.skolverket.se/publikationsserier/regeringsuppdrag/2019/uppdrag-om-mer-rorelse-i-skolan.

telse till regeringen³. I de remissvar som avrätt från förändringarna i dessa myndighetsförslag har detta gjorts med hänvisning till utökade svårigheter eller kostnader för huvudmän, verksamheter och professioner. Med barnets bästa, rätten till hälsa och jämlikhet i fokus ställer sig Kommittén bakom de båda myndighetsförslagen.

4.3.1 Mer rörelse i skolan

Regeringen gav i mars 2018 Skolverket i uppdrag att sammanställa forskning, beskriva nuläge, analysera åtgärder och lämna förslag på hur målet ska nås om att alla elever är fysiskt aktiva varje dag (U2018/01430/S). Skolverket föreslog en ny skrivning, som är tydligare och konkretare än den som finns i dag om daglig fysisk aktivitet i samtliga läroplaner. I dag står det att ”Skolan ska även sträva efter att erbjuda alla elever daglig fysisk aktivitet inom ramen för hela skoldagen”. Skolverkets förslag på formulering var att ”Skapande och undersökande arbete samt lek är väsentliga delar i det aktiva lärandet. Särskilt under de tidiga skolåren har leken stor betydelse för att eleverna ska tillägna sig kunskaper. Eleverna ska ges möjlighet och uppmuntras att delta i hälsofrämjande fysiska aktiviteter under skoldagen. När fysisk aktivitet är en naturlig del av elevernas dag kan utbildningen bidra till att eleverna förstår hur detta kan påverka hälsa och välbefinnande.”

Skolverket bedömde att tydligare skrivning i läroplanerna behövdes för att stärka elevers rätt till likvärdig utbildning och jämlik hälsa. Myndigheten bedömde att de föreslagna ändringarna kan medföra visst behov av kompetensutveckling av skolpersonal inom området fysisk aktivitet och speciellt kunskap kring elevers olika förutsättningar. Skolverket föreslog också ett utvecklat nationellt stöd till det lokala arbetet med hänsyn till lokala behov genom exempelvis ett nationellt centrum för hälsofrämjande arbete i skolan. I sin analys över vad som skulle behövas för att realisera daglig rörelse i skolan för alla elever pekar Skolverket också på vikten av inkludering och delaktighet från elever och lärare, personella resurser och systematisering av

³ Önskemål om utökad bemyndigande att meddela föreskrifter för friytor för lek och utevistelse vid skolor, förskolor, fritidshem och annan jämförlig verksamhet. Boverket, dnr. 1201/2021. 2021-03-23. www.regeringen.se/4967f3/contentassets/aaa5616c7f27456ca77d206fe22cae80/boverkets-promemoria-onskemal-om-utokat-bemyndigande-att-meddela-foreskrifter-for-friytor-for-lek-och-utevistelse-vid-skolor-forskolor-fritidshem-och-annan-jamforlig-verksamhet.pdf

arbetet, exempelvis inom ramen för det systematiska kvalitetsarbetet, samt tillgång till inom- och utomhusmiljöer som stimulerar till rörelse.

Kommitténs förslag: En författningsändring bör göras i enlighet med Skolverkets förslag. Där en tydligare skrivning i läroplanerna med formuleringen ”Eleverna ska ges möjlighet och uppmuntras att delta i hälsofrämjande fysiska aktiviteter under skoldagen” skulle stärka elevers rätt till jämlik hälsa.

4.3.2 Utemiljöer för lek, lärande och hälsa

I Kommitténs arbete med samhällsbyggnadsfrågor har vi särskilt tittat på hur den byggda miljön påverkar barns möjlighet att vara fysisk aktiva. Forskning som sammanställts av Boverket respektive Folkhälsomyndigheten visar att förskolans och skolans utemiljöer är viktiga för barns fysiska aktivitet. I rapporten *Nationell kartläggning visar att skolgårdarna krymper* (2017)⁴ konstaterar Boverket att skolgården är en av de utemiljöer där barnen tillbringar en stor del av sin vakna tid. När ytan på skolgårdarna i våra storstadsområden minskar till följd av förtätning, samtidigt som grönområden och parker i närheten av skolor tas i anspråk för bebyggelse påverkar det barnens möjlighet till rörelse. Ytterligare en trend är att rörelsefriheten för barn och unga minskar och allt färre barn går och cyklar till skola och fritidsaktiviteter. Sammantaget innebär detta utemiljöerna vid skola och förskola får en allt större betydelse för att tillgodose barns behov av fysisk aktivitet, rekreation och lek.

Trots att Boverket och andra aktörer sedan 2015 har arbetat med att sammanställa och förmedla forskning och kunskap om utemiljöns viktiga roll för barns och ungas lek, lärande och hälsa, till en bred målgrupp av olika samhällsaktörer, finns en fortsatt tydlig trend att barn får allt mindre utrymme röra sig i stadsmiljöer.

Att bryta den pågående trenden med krympande och i vissa fall till och med avsaknad av förskole- och skolgårdar ser Kommittén som avgörande om vi ska lyckas nå det folkhälsopolitiska målet att sluta den ojämlika hälsan inom en generation. Forskningen är entydig och kunskap har tillgängliggjorts och förmedlats. Stillasittandet hos mål-

⁴ www.boverket.se/sv/samhallsplanering/stadsutveckling/barns-och-ungas-utemiljo/nationell-kartlaggning-visar-att-skolgardarna-krymper/.

gruppen ökar liksom psykosomatiska åkommor. Kommittén ser det nödvändigt att agera för att förhållandena ändras snabbt och med bestående långsiktig effekt därför ställer sig kommittén bakom Boverket i att bindande krav på kvaliteter och placering av friytor för lek och utevistelse vid fritidshem, skolor, förskolor och annan jämförlig verksamhet (utan att ha för avsikt att ställa krav på friytornas storlek) måste ställas på kommunerna.

Kommitténs förslag: Boverkets önskemål om förskrivningsrätt för friytor för lek och utevistelse vid fritidshem, skolor, förskolor och annan jämförlig verksamhet bör tillstyrkas.

4.4 Kommittén föreslår ett utökat uppdrag till Myndigheten för arbetsmiljökunskap

Myndigheten för arbetsmiljökunskap är ett nationellt kunskapscentrum som ska bidra till att skapa förutsättningar för ett friskt och hållbart arbetsliv. Myndighetens uppgift är bland annat att samla och sprida forskning inom arbetsmiljöområdet. Genom åren har de producerat riktlinjer för företagshälsa, vägledningar för arbetsgivare och olika kunskapssammanställningar på arbetsmiljöområdet. Kommittén ser att det på många arbetsplatser finns behov att stärka fokus kring den hälsofrämjande arbetsplatsen, där hälsopromotion och det systematiska arbetsmiljöarbetet integreras.

Arbetsplatser inom olika branscher behöver i större utsträckning beställa preventiva evidensbaserade hälsofrämjande åtgärder och arbeta verksamhetsnära med det som främjar hälsa. Det behöver finnas strukturer och arbetssätt för verksamhetsnära lärande för chefer, medarbetare och skyddsombud. De lärandeklimat som finns på arbetsplatser är avgörande för att åstadkomma beteendeförändring för att främja hälsosamma levnadsvanor som ökad fysisk aktivitet.

Kommitténs förslag: Myndigheten för arbetsmiljökunskap får ett utökat uppdrag för att stärka möjligheterna att implementera kunskap om arbetsmiljö och friskfaktorer i arbetslivet. Att skapa nya möjligheter till lärande för anställda via arbetsplatser, om både arbetsmiljö och friskfaktorer såsom främjandet av ökad fysisk aktivitet anpassad för olika branscher.

Myndigheten för arbetsmiljökunskap kan med fördel samverka med arbetsmarknaders parter såsom med Arbetsmiljöverket, Folkhälsomyndigheten och Sveriges företagshälsor i uppdraget. I förslaget ser Kommittén att den evidensbaserade vägledning för hälsoundersökningar som Myndigheten för arbetsmiljökunskap har tagit fram, implementeras på arbetsplatser för att den ska komma till nytta för fler medarbetare, för promotion av sunda levnadsvanor med särskilt fokus på att främja ökad fysisk aktivitet. Detta ligger i linje med att Myndigheten också följer och främjar företagshälsans utveckling.

Kommittédirektiv 2020:40

Främjande av ökad fysisk aktivitet

Beslut vid regeringssammanträde den 16 april 2020

Sammanfattning

I Sverige, liksom globalt, har övervikt och fetma ökat de senaste decennierna. Regeringen bedömer att det finns behov av en samhällelig kraftsamling för att vända utvecklingen. En särskild utredare, som ska fungera som nationell samordnare, ges därför i uppdrag att genom ett utåtriktat arbete dels öka den allmänna kunskapen om de positiva effekterna som fysisk aktivitet bidrar till för den enskilde individen, dels mobilisera och engagera relevanta aktörer i samhället.

Samordnaren ska bl.a.

- knyta en eller flera referensgrupper till sig med representanter från regioner, kommuner, det civila samhället, idrottsrörelsen och friluftsanslagstioner, näringslivet samt forskarsamhället,
- sprida framgångsfaktorer och goda exempel på metoder som främjar fysisk aktivitet i befolkningen,
- vara sammankallande för det rörelsenätverk som regeringen i maj 2017 inrättade inom ramen för rörelsesatsningen Samling för daglig rörelse,
- lämna förslag på åtgärder som främjar fysisk aktivitet,
- vid genomförandet av uppdraget särskilt beakta sårbara grupper som barn, ungdomar, äldre och personer med funktionsnedsättning.

Uppdraget ska slutredovisas senast den 1 mars 2023.

Bakgrund och problembeskrivning

Det övergripande nationella målet för folkhälsopolitiken är att skapa samhällsliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen och sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation. Inom politikområdet finns delmålet Ett samhälle som främjar ökad fysisk aktivitet och bra matvanor för alla (God och jämlik hälsa. En utvecklad folkhälsopolitik, prop. 2017/18:429). Delmålet kompletterar ett av regeringens mål inom friluftslivspolitikerna – Friluftsliv för god folkhälsa (Mål för friluftslivspolitikerna, skr. 2012/13:51). Målet handlar bl.a. om att skapa goda förutsättningar så att människor regelbundet kan vara fysiskt aktiva i natur- och kulturlandskapet. I sammanhanget bör det även nämnas att den nationella idrottspolitikerna bygger på en tydlig strävan att i samhällsplanering, i skolans arbete och i andra sammanhang uppmuntra och ge möjligheter till barns, ungdomars och vuxnas motion och idrott i syfte att främja en god folkhälsa. Regeringens jämställdhetspolitiska delmål om jämställd hälsa är att kvinnor och män, flickor och pojkar ska ha samma förutsättningar för en god hälsa samt erbjudas vård och omsorg på lika villkor.

Regeringens ambition är att Sverige ska vara ledande igenomförandet av Agenda 2030. Av de 17 globala målen handlar delmål 3 God hälsa och välbefinnande om att säkerställa hälsosamma liv och välbefinnande för alla åldrar.

Övervikt och fetma är ett växande hälsoproblem världen över

Enligt Världshälsoorganisationen (WHO) har fetma över hela världen nästan tredubblats sedan 1975. År 2016 var över 1,9 miljarder vuxna (18 år och äldre) överviktiga. Av dessa hade över 650 miljoner fetma och över 340 miljoner barn och ungdomar i åldern 5–19 år hade övervikt eller fetma. Av den vuxna befolkningen hade 39 procent övervikt och 13 procent fetma.

Det internationella måttet på övervikt och fetma är Body Mass Index (BMI). Måttet bygger på förhållandet mellan längd och vikt. BMI räknas ut genom att ta den egna vikten i kilo delat med sin längd i meter i kvadrat. Ett BMI mellan 18,5 och 25 räknas som normalvikt. Ett BMI under 18,5 är inte bra för hälsan och betrakta som under-

vikt. BMI mellan 25 och 30 räknas som övervikt och ett BMI över 30 räknas som fetma.

Den största delen av världens befolkning bor i länder där övervikts- och fetmarelaterade sjukdomar dödar fler människor än vad sjukdomar relaterade till för låg vikt gör.

Inom Europeiska unionen (EU) hade 2017 minst en av sex i den vuxna befolkningen fetma. Cirka 2,8 miljoner dödsfall per år hade övervikt och fetma som bakomliggande orsak. Femtiotvå procent av den vuxna befolkningen hade övervikt och 17 procent fetma. Ett av tre barn i åldern 6–9 år hade övervikt eller fetma. Tjugo procent av vuxna med lägre utbildning är överviktiga jämfört med 12 procent av dem med högre utbildning.

I den nyligen publicerade rapporten *State of Health in the EU* (the European Observatory on Health Systems and Policies) om hälsoutvecklingen i Sverige jämfört med övriga länder inom EU framgår att mer än en av åtta vuxna i Sverige (13 procent) hade fetma 2017. Denna andel har ökat successivt men är ändå mindre än i de flesta andra EU-länder. Knappt 20 procent av 15-åringarna i Sverige var överviktiga eller feta under 2013–2014. Denna siffra är högre än EU-genomsnittet (17 procent) och ökade påtagligt mellan 2001–2002 och 2013–2014. Andelen svenska tonåringar som uppger att de varje dag deltar i åtminstone måttlig fysisk aktivitet är mindre än i de flesta andra EU-länder. Det gäller särskilt tonårsflickor. Endast 10 procent av de 15-åriga flickorna i Sverige uppgav att de deltog i åtminstone måttlig fysisk aktivitet 2013–2014, jämfört med 15 procent bland 15-åriga pojkar.

Övervikt och fetma i Sverige

Av Folkhälsomyndighetens återkommande befolkningsundersökning *Hälsa på lika villkor 2018* framgår att över hälften (51 procent) av svenskarna i åldern 16–84 år har övervikt eller fetma. Andelen vuxna med fetma har tredubblats sedan 1980, från fem till 15 procent. Fler män (58 procent) än kvinnor (45 procent) har övervikt eller fetma. Andelen med övervikt och fetma är lägre bland dem med eftergymnasial utbildningsnivå (44 procent) än bland dem med gymnasial (60 procent) och förgymnasial (65 procent) utbildning.

Övervikt och fetma ökar med stigande ålder hos barn, och andelen barn med övervikt och fetma har ökat över tid. Bland barn och unga uppskattas 15–20 procent vara överviktiga eller feta i 10-årsåldern. Övervikt bland barn är vanligare i områden med låg utbildningsnivå och skillnaderna tenderar att öka.

Skillnader i fysisk aktivitetsnivå mellan olika grupper i befolkningen

Resultaten från en studie med aktivitetsmätare (Folkhälsomyndigheten, Barns och ungas rörelsemönster, 2019) visar att barn och unga spenderar i snitt 70 procent av den vakna tiden inaktiva (sitter, står eller rör sig väldigt lite). Den inaktiva tiden ökar med åldern, från 67 procent för 11-åringar till upp emot 75 procent för 15-åringar. De som känner hög skolstress har mer inaktiv tid totalt under veckan och under skoltid än de som känner mindre skolstress. Övrig tid ägnas åt fysisk aktivitet på olika ansträngningsnivåer (låg, måttligt och hög). Pojkar är generellt mer fysiskt aktiva än jämnåriga flickor och en högre aktivitetsnivå ses hos 11-åringar än hos 13- och 15-åringar.

Befolkningsstudien Hälsa på lika villkor 2015 visar att något fler män än kvinnor har en stillasittande fritid men att andelen kvinnor med stillasittande fritid ökat något under perioden 2006–2015. Andelen med stillasittande fritid är högre bland personer med förgymnasial utbildningsnivå än bland dem med gymnasial utbildningsnivå som i sin tur är högre än dem med eftergymnasial utbildningsnivå.

Den största andelen som uppger stillasittande fritid finns bland personer födda utanför Europa, 30 procent 2015, jämfört med 13 procent av personer födda i Sverige.

Graden av fysisk aktivitet och medverkan i föreningsidrott hos unga påverkas av socioekonomiska faktorer

Av Centrum för idrottsforskning årliga uppföljningar av statens idrottsstöd framgår att barn med högskoleutbildade föräldrar idrottar i större utsträckning än barn till föräldrar med endast gymnasieutbildning. Likaså idrottar barn i tjänstemannahushåll i större omfattning än barn i företagare- eller arbetarhushåll. Barn till ensamstående idrottar i mindre utsträckning än barn till sammanboende föräldrar.

Flickor med invandrarbakgrund är den grupp som idrottar i minst utsträckning. Barn med funktionsnedsättning rör på sig i mindre utsträckning än befolkningen i övrigt och gruppen har i jämförelse en mer stillasittande fritid. Skillnaderna tenderar att öka med stigande ålder, men redan i unga åldrar tränar pojkar med funktionsnedsättning i mindre utsträckning än övriga pojkar i liknande ålder.

Vad orsakar övervikt och fetma?

Ökningen av övervikt och fetma de senaste decennierna kan inte förklaras enbart av genetiska faktorer utan framför allt av sociala och samhälleliga faktorer. Ökande urbanisering, ändrade transportformer, tevens och digitaliseringens intåg samt automatiseringen i arbetslivet är bakomliggande orsaker till minskad fysisk aktivitet och därmed minskad energiförbrukning. Som exempel kan nämnas att mellan 1990 och 2015 ökade bilåkandet medan antalet cykelresor minskade med 38 procent, särskilt i områden utanför de stora städerna. Barns skolresor på cykel minskade under samma period med 48 procent (Folkhälsomyndigheten och Livsmedelsverket, Förslag till åtgärder för ett stärkt, långsiktigt arbete för att främja hälsa relaterad till matvanor och fysisk aktivitet, 2017). Trenden går alltså mot mer stillasittande vilket måste kompenseras genom medveten vardags- och fritidsaktivitet för att tillgodose kroppens behov av rörelse.

Ohälsosamma rörelsevanor och ohälsosamma matvanor och sjukdomarna som detta orsakar har globalt pekats ut som ett resultat av en fetmafrämjande – ”obesogen” – livsmiljö som har utvecklats sedan senare delen av 1900-talet. Förutom tidigare nämnda orsaker som mindre fysiskt aktiva yrken och färre transporter till fots och cykel handlar det även om en ökad tillgänglighet till mat dygnet runt, relativt lägre matpriser, ett större utbud och marknadsföring av ohälsosam mat samt större portionsstorlekar. Under perioden 1980–2015 ökade den totala energitillgången per person och dag med cirka 9 procent eller cirka 200 kcal (alkohol ej inkluderat). Sedan 1960 har konsumtionen av exempelvis kött och godis fördubblats, och konsumtionen av kolsyrad dryck har fyrdubblats (Folkhälsomyndigheten och Livsmedelsverket, Förslag till åtgärder för ett stärkt, långsiktigt arbete för att främja hälsa relaterad till matvanor och fysisk aktivitet, 2017). Resultaten från den senaste nationella matvaneunder-

sökningen Riksmaten ungdom (2016–2017) visade att grönsakskonsumtionen sedan 2003 förvisso har ökat bland barn och unga men att den behöver öka ännu mer, vilket även gäller intaget av fullkorn. Matvanorna visar också på socioekonomiska skillnader. Barn till föräldrar med kortare utbildning äter mindre frukt och grönsaker och dricker mer läsk än de som har föräldrar med längre utbildning.

Den enskilde betalar ett högt pris

Övervikt och fetma utgör en riskfaktor för att drabbas av ett flertal sjukdomar och är en av de främsta orsakerna till förlorade friska levnadsår i Sverige. Högt BMI kan leda till besvär med skelett, leder och fötter, rubbningar i ämnesomsättningen och risk för framtida hjärt- och kärlsjukdom. Risken för dessa sjukdomar ökar med ökande BMI. Personer som har övervikt riskerar i större utsträckning att utsättas för kränkande behandling och psykisk ohälsa (se avsnittet Psykisk ohälsa).

Barnfetma är förknippat med en högre risk för fetma, för tidig död och funktionsnedsättning i vuxen ålder. Men förutom ökade framtida risker upplever feta barn andningssvårigheter och har ökad risk för frakturer och hypertoni, samt visar tidiga markörer för hjärt-kärlsjukdom, insulinresistens och psykologiska effekter.

Psykisk ohälsa

Den preventiva effekten av fysisk aktivitet vad gäller psykisk ohälsa har blivit alltmer känd, och i Socialstyrelsens senaste riktlinjer om behandling av depression och ångest lyfts fysisk aktivitet fram som en viktig metod vid behandling av bl. a. depressiva symptom.

Forskningsrön visar att regelbunden fysisk aktivitet kan förebygga uppkomst av psykisk ohälsa. Det finns också vetenskapligt stöd för att regelbunden fysisk aktivitet minskar risken för depressiva symptom, ångest, upplevd stress och utmattningssyndrom. Fysisk aktivitet minskar även symptomen under pågående depression samt skyddar mot återinsjuknande i depression (Karmel, W. et al., JAMA Psychiatry, 2019;76).

Den totala samhällskostnaden är hög

Övervikt och fetma innebär även kostnader för samhället. Enbart fetma uppskattades kosta 25 miljarder kronor år 2016 med beräkningar enligt WHO:s rekommenderade metod (Institutet för Hälso- och Sjukvårdsekonomi, 2018:3). Individerna och samhället i stort bär merparten av kostnaden medan kostnader i hälso- och sjukvården svarar för mindre än 20 procent av de totala kostnaderna. Om de senaste 12 årens ökningsgrad av andelen vuxna med fetma fortsätter i samma takt kommer de samhällsekonomiska kostnaderna att stiga till 42 miljarder kronor år 2030.

I Sverige har den psykiska ohälsan successivt ökat i befolkningen under de sista decennierna. I takt med att den psykiska ohälsan har ökat har sjukskrivningar som beror på psykisk ohälsa också stigit markant i Sverige, från 30 procent 2010 till 48 procent 2019. Kostnaden för sjukskrivningar orsakade av psykisk ohälsa var totalt 30,7 miljarder kronor 2018. Om de minskade med bara en tredjedel skulle samhället kunna spara mer än 10 miljarder kronor per år (Skandia, Samhällsförlusten av sjukskrivningar, 2019).

Uppdraget att främja fysisk aktivitet

Fysisk inaktivitet leder till omfattande folkhälsoproblem medan regelbunden fysisk aktivitet bidrar till förbättrad hälsa, livskvalitet, kognition, stämningsläge och fysisk kapacitet. Det är därför angeläget att stimulera till och ge förutsättningar för ökad fysisk aktivitet bland befolkningen.

Viktiga hörnstenar i folkhälsoarbetet

Den viktigaste hörnstenen i det hälsofrämjande och förebyggande folkhälsoarbetet är det tvärspektoriella perspektivet. I samspelet mellan den enskilde, familj och samhälle skapas den enskilda individens levnadsvanor. Levnadsvanor samvarierar ofta med levnadsvillkor, exempelvis utbildning, sysselsättning och ekonomiska villkor. I detta samspel ingår aktörer som kommer från många olika sektorer på samhällets alla nivåer och som alla är av betydelse för om och hur den enskilde är fysiskt aktiv. Det handlar bl.a. om förekomst och utveck-

ling av, och brist på, stödjande åtgärder inom sektorer som infrastruktur, samhällsplanering, hälso- och sjukvård, skola och arbetsmiljö. För att det folkhälsopolitiska delmålet och delmål 3 inom ramen för Agenda 2030 ska kunna uppnås är det avgörande att alla aktörerna inom dessa sektorer engageras och i olika konstellationer medverkar till att skapa goda samhälleliga förutsättningar för fysisk aktivitet. Det är angeläget att fysisk aktivitet integreras som en självklar aspekt att ta hänsyn till inom sektorer som på olika sätt är relevanta. Ett effektivt utvecklingsarbete förutsätter samordning, samarbete och samverkan.

En annan viktig hörnsten i folkhälsoarbetet är att främja och möjliggöra hälsosamma val. Ett sådant val förutsätter tillgång till saklig information och kunskap och, i rimlig omfattning, att den miljö personen befinner sig i omfattar ett utbud av hälsosamma alternativ. Att stödja människor att förändra sina levnadsvanor handlar med denna utgångspunkt om att föra en bred dialog och öka medvetenheten och kunskapen om de effekter som fysisk aktivitet har för den enskilde. Det krävs kommunikation som både informerar och engagerar.

En tredje hörnsten är att säkerställa att hälsan i befolkningen är jämnt fördelad. Det finns tydliga skillnader i hälsa och grad av fysisk aktivitet mellan olika socioekonomiska grupper i befolkningen. De socioekonomiska skillnaderna avspeglas även tydligt i matvanorna. I folkhälsoarbetet motverkas ojämlikheten genom att uppmärksamma skillnaderna i villkoren mellan könen och i de befolkningsgrupper som är särskilt sårbara som äldre personer och personer med funktionsnedsättning samt personer med utländsk härkomst. Det är viktigt att särskilt fokusera på barn och ungdomar eftersom många vanor grundläggs i tidig ålder. Att investera i barns utveckling och förebygga ohälsa hos barn är en långsiktigt lönsam investering både för den enskilda individen och för samhället. Det är en av de viktigaste åtgärderna för att minska ojämlikheten i hälsa och samhällets kostnader för hälso- och sjukvården och sjukförsäkringssystemet m.m.

Den sista och fjärde hörnstenen i folkhälsoarbetet är att arbetet ska bedrivas systematiskt och långsiktigt. För att främja hälsa och förebygga sjukdom måste arbetet vara kunskapsbaserat och bedrivas långsiktigt. Merparten av folkhälsoarbetet bedrivs på lokal och regional nivå vilket innebär att regioner och kommuner och det civila samhället har en nyckelroll i arbete med att öka den fysiska aktiviteten i samhället. Det pågår utvecklingsarbeten på flera håll i landet. Många

kommuner har tagit fram egna metoder. Dessa goda exempel får emellertid ofta begränsad spridning och varaktighet. Det är därför angeläget att säkerställa att de synliggörs och kommuniceras i större omfattning. Att lyfta fram lärande exempel kan stimulera fler aktörer att medverka i arbetet med att utveckla miljöer som främjar fysisk aktivitet.

Den nationella samordnarens arbete ska utgå från de fyra hörnstenarna för folkhälsoarbetet. Arbetet ska vara utåtriktat och befintliga regionala och lokala strukturer för främjandet av fysisk aktivitet ska tas tillvara.

Arbete som sätter Sverige i rörelse

Genom ett utåtriktat arbete som sätter Sverige i rörelse ska samordnaren dels öka den allmänna kunskapen om de positiva effekter som fysisk aktivitet bidrar till för den enskilda individen, dels mobilisera och engagera relevanta aktörer i samhället och därigenom bidra till en samhällelig kraftsamling för att främja fysisk aktivitet och förebygga fysisk inaktivitet i befolkningen.

Samordnaren kan, i egen regi eller i samarbete med andra, arrangera regionala eller nationella sammankomster i syftet att öka medvetenheten och sprida kunskap om de positiva effekterna av fysisk aktivitet och för att utbyta erfarenheter och goda exempel på hur fysisk aktivitet kan främjas samt för att skapa förutsättningar för tvärsektorieell samverkan.

Samordnaren ska:

- knyta en eller flera referensgrupper till sig med representanter från regioner, kommuner, det civila samhället, idrottsrörelsen och friluftsansorganisationer, näringslivet samt forskarsamhället,
- sprida framgångsfaktorer och goda exempel på metoder som främjar fysisk aktivitet i befolkningen,
- vara sammankallande för det rörelsenätverk som regeringen i maj 2017 inrättade inom ramen för rörelsesatsningen Samling för daglig rörelse,
- lämna förslag på ändamålsenliga och kostnadseffektiva åtgärder som långsiktigt främjar fysisk aktivitet och/eller förslag som kan leda till att relevanta aktörer i samhället ges bättre förutsättningar

och möjligheter att främja fysisk aktivitet i sina respektive verksamheter,

- vid genomförandet av uppdraget särskilt beakta sårbara grupper som barn, ungdomar, äldre och personer med funktionsnedsättning.

Konsekvensbeskrivningar

Samordnaren ska särskilt redogöra för konsekvenserna för berörda aktörer, inklusive ekonomiska konsekvenser. Eventuella förslag som påverkar statens utgifter ska inrymmas inom nuvarande ekonomiska ramar.

Kontakter och redovisning av uppdraget

Samordnaren ska samordna sitt arbete med Folkhälsomyndigheten och vid behov samråda med Sveriges Kommuner Regioner och Riksidrottsförbundet.

Samordnaren ska samarbeta med andra offentliga utredningar till exempel En sammanhållen god och nära vård för barn och unga (S 2019:05), Samordnad utveckling för god och nära vård (S 2017:01) och Utredningen om elevers möjligheter att nå kunskapskraven (U 2017:07) i syfte att tillvarata potentiella synergieffekter.

Samordnaren ska vid de tidpunkter som bestäms i dialog med Regeringskansliet (Socialdepartementet) informera om arbetet.

Samordnaren ska senast den 15 februari 2021 och 2022 lämna en rapport i vilken arbetet och iakttagelser och slutsatser summeras samt förslag på ändamålsenliga och kostnadseffektiva åtgärder som långsiktigt främjar fysisk aktivitet eller förslag som kan leda till att relevanta aktörer i samhället ges bättre förutsättningar och möjligheter att främja fysisk aktivitet i sina respektive verksamheter.

Uppdraget ska slutredovisas senast den 1 mars 2023.

(Socialdepartementet)

Politikområden, arbeten och regeringsuppdrag – ett axplock centrala för kommittén att förhålla sig till

Nationell och internationell inramning

Agenda 2030

Regeringens ambition är att Sverige ska vara ledande i genomförandet av Agenda 2030. De 17 globala hållbarhetsmålen i Agenda 2030 är förutsättningar för en god och jämlik hälsa, men målen är också ömsesidigt beroende av varandra samt påverkade av folkhälsan och folkhälsoarbetet. Fysisk aktivitet knyter an till flera mål och delmål. Genom att främja fysisk aktivitet bidrar vi till genomförandet av Agendan och genom att arbeta med Agendans mål skapas förutsättningar för fysisk aktivitet.

Ett samhälle som främjar ökad fysisk aktivitet bidrar till att exempelvis minska antalet personer som dör i förtid av icke smittsamma sjukdomar, främja psykisk hälsa och välbefinnande, men även att tillhandahålla tillgång till säkra, inkluderande och tillgängliga grönområden, minska luftföroreningar, skapa mer hållbara transportsystem och hållbara städer. Allt hänger samman.

Folkhälsopolitiken

Sveriges folkhälsopolitik har som mål att skapa förutsättningar i samhället för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen. Hälsoklyftor som går att påverka ska slutas inom en generation. Folkhälsan bestäms

av samhälleliga förutsättningar, människors livsvillkor och levnadsförhållanden, sociala sammanhang, levnadsvanor och biologiska förutsättningar. Folkhälsopolitiken är antagen av riksdagen och inom politikområdet finns även delmålet Ett samhälle som främjar ökad fysisk aktivitet och bra matvanor för alla, antaget av regeringen.

Folkhälsopolitiken utgår från åtta målområden. De syftar till att tydliggöra vilka områden och förutsättningar som är avgörande för att uppnå en god och jämlik hälsa i hela befolkningen.

1. Det tidiga livets villkor.
2. Kunskaper, kompetenser och utbildning.
3. Arbete, arbetsförhållanden och arbetsmiljö.
4. Inkomster och försörjningsmöjligheter.
5. Boende och närmiljö.
6. Levnadsvanor.
7. Kontroll, inflytande och delaktighet.
8. En jämlik och hälsofrämjande hälso- och sjukvård.

I syfte att utveckla former och innehåll för att stödja arbetet för en god och jämlik hälsa har Folkhälsomyndigheten (2020) tagit fram en stödstruktur för statligt folkhälsoarbete. Strukturen involverar ett stort antal myndigheter med uppdrag som har påverkan både på det övergripande folkhälsopolitiska målet och på de åtta målområdena. Genom systematiska och samordnade insatser mellan myndigheterna ska arbetet för en god och jämlik hälsa riktas mot strukturella faktorer inom olika politikområden, på olika samhällsnivåer och inom olika sektorer. Bärande komponenter inom stödstrukturen är uppföljning, samordning, fördjupad analys och kunskapsspridning.

Riktlinjer för fysisk aktivitet

De svenska riktlinjerna för att främja fysisk aktivitet och minska stillasittandet¹ lanserades av Folkhälsomyndigheten 2021 och är baserade på WHO:s uppdaterade globala riktlinjer från 2020. Riktlinjerna består av två delar (1–2 nedan), samt ett kompletterande underlag² (3):

1. rekommendationer för fysisk aktivitet och stillasittande för alla befolknings- och åldersgrupper,
2. kunskap om hur dessa levnadsvanor påverkar människors hälsa, data i befolkningen och förutsättningar för fysisk aktivitet och stillasittande i olika befolkningsgrupper,
3. aktörer och sektorerers möjligheter att bidra till bättre förutsättningar.

Riktlinjerna är tänkta att utgöra ett kunskapsstöd som kan användas i det nationella, regionala och lokala arbetet med att främja fysisk aktivitet och minska stillasittandet.

Riktlinjernas huvudbudskap

- All rörelse räknas. Samla rörelser i vardagen och hitta vardagsaktiviteter.
- Ta rörelsepauser. Några minuter varje halvtimme minskar riskerna med långvarigt stillasittande.
- Det är bättre att vara lite fysiskt aktiv än att inte vara aktiv alls.
- Börja med små mängder fysisk aktivitet, och öka gradvis frekvensen, intensiteten och varaktigheten med tiden.

Alla barn, ungdomar, vuxna och äldre bör ges säkra och jämlika möjligheter att medverka i fysiska aktiviteter som är roliga, erbjuder varia-

¹ Riktlinjer för fysisk aktivitet och stillasittande. Kunskapsstöd för främjande av fysisk aktivitet och minskat stillasittande. Folkhälsomyndigheten 2021. www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/106a679e1f6047eca88262bfdcbeb145/riktlinjer-fysisk-aktivitet-stillasittande.pdf.

² Så kan verksamheter bidra till ökad fysisk aktivitet och minskat stillasittande. Ett stöd för nationellt, regionalt och lokalt arbete. Folkhälsomyndigheten 2021. www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/s/sa-kan-verksamheter-bidra-till-okad-fysisk-aktivitet-och-minskat-stillasittande/?pub=100393.

tion samt är lämpliga och anpassade utifrån ålder och funktionsförmåga.

Rekommendationer utifrån ålder

Tabellen nedan är hämtat från Folkhälsomyndighetens riktlinjer och visar en sammanställning av rekommendationerna från 6 års ålder. För barn under 6 år rekommenderas att de bör ges möjlighet att röra på sig på olika sätt flera gånger om dagen. Under vaken tid bör långa perioder av stillasittande brytas av med rörelse. Riktlinjerna ger även rekommendationer till kvinnor under och efter graviditet.

Tabell 1 **Rekommendationer för fysisk aktivitet och stillasittande³**

Ålder	Pulshöjande fysisk aktivitet	Fysisk aktivitet som stärker muskler och skelett	Stillasittande
6–17 år	I genomsnitt minst 60 minuter/dag	Minst 3 gånger/vecka	Långa perioder bör brytas av med rörelse
18–64 år	Minst 150–300 minuter/vecka	Minst 2 gånger/vecka	Långa perioder bör brytas av med rörelse
65 år och äldre	Minst 150–300 minuter/vecka	Minst 2 gånger/vecka, samt balansträning 3 gånger/vecka	Långa perioder bör brytas av med rörelse

HEPA – rådsrekommendationer och uppföljningssystem

För att understryka vikten av att främja hälsostärkande fysisk aktivitet (HEPA – health enhancing physical activity) över alla sektorer antogs 2013 EU:s Rådsrekommendation⁴. Rådsrekommendationen ger riktning för medlemsländerna. EU-kommissionen och WHO:s Europa-region arbetar ihop med frågorna. Regeringen har utsett Folkhälsomyndigheten som nationell kontaktpunkt. Enligt Rådets rekommendationer ska länderna:

³ Riktlinjer för fysisk aktivitet och stillasittande. Kunskapsstöd för främjande av fysisk aktivitet och minskat stillasittande. Folkhälsomyndigheten 2021. www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/106a679e1f6047eca88262bfdcbeb145/riktlinjer-fysisk-aktivitet-stillasittande.pdf.

⁴ Rådets rekommendation av den 26 november 2013 om befrämjande av hälsofrämjande fysisk aktivitet i alla sektorer (europa.eu).

- Sträva efter en verkkningsfull policy för HEPA genom att hitta ett sektorsövergripande tillvägagångssätt som innefattar olika politikområden så som idrott, folkhälsa, utbildning, miljö och transport, samt andra relevanta sektorer, och i överensstämmelse med nationella förhållanden. Arbetet bör inbegripa:
 - Gradvis utveckling och gradvist genomförande av nationella strategier och sektorsövergripande policyer som ska gynna HEPA i linje med nationell lagstiftning och praxis.
 - Fastställande av konkreta åtgärder för att förverkliga dessa strategier eller policyer.
- Övervaka nivån av fysisk aktivitet och policyn för HEPA genom att följa upp Rådsrekommendationens tillhörande indikatorer.

Till Rådsrekommendationerna finns ett gemensamt uppföljningssystem bestående av 23 indikatorer. Genom uppföljningen ges utifrån en nationell dimension:

- en lägesbeskrivning kring om vi har fastställt och arbetar efter rekommendationer för fysisk aktivitet och hur fysiskt aktiva vi är i Sverige,
- en beskrivning hur Sverige mäter lägesbilden, insatser och arbetet genom statistik och indikatorer,
- en sektorsövergripande beskrivning av de aktörer som bär och/eller tar ansvar för att främja HEPA och huruvida det finns särskilda medel tillsatta för arbetet.
- en sammanställning av centrala inriktningsdokument, lagar och förordningar som påverkar hur vi arbetar med HEPA i Sverige,
- en beskrivning av det sätt Sverige valt att forma och bygga upp samhället och skapa en struktur som främjar fysisk aktivitet; samt
- en inblick i enskilda insatser som pågår.

Folkhälsomyndigheten ansvarar för att rapportera in data till WHO:s Europakontor och EU med viss regelbundenhet. Tre inrapporteringar har skett sedan start, 2015, 2018 och 2021. Den inlämnade datan bearbetas, sammanställs och tillgängliggörs av WHO och EU på olika sätt.

Folkhälsomyndigheten har etablerat en informell sektorsövergripande arbets- och referensgrupp för HEPA. Gruppen kallar sig SWHEPA (Swedish (SW) HEPA) och involverar statliga myndigheter och organisationer på nationell nivå med uppdrag som på olika sätt påverkar möjligheterna till fysisk aktivitet. Det primära syftet med gruppen är att bidra till insamling och inrapportering.

ISPA:s åtta investeringar för att främja fysisk aktivitet

Den internationella obundna och frivilliga organisationen ISPHA (International Society for Physical Activity and Health) har definierat åtta investeringar som är vetenskapligt utvärderade och som har visat sig fungera för att främja fysisk aktivitet⁵. Dessa är skolbaserade program, aktiv transport, hälsofrämjande stadsplanering, hälsofrämjande hälso- och sjukvård, kommunikation och massmedia, idrott och fritidsaktiviteter för alla, aktiva arbetsplatser och samhällsbaserade program. Investeringarna fungerar var och en för sig men bäst effekt erhålls om flera åtgärder kombineras och implementeras på ett systematiskt sätt. ISPHA väljer att lyfta dessa som investeringar i vilket i sammanhanget antyder kraftsamling och långsiktighet, men även att det är åtgärder som ”lönar sig” gällande de förväntade effekterna.

Närliggande regeringsuppdrag

Regeringsuppdrag om matvanor och fysisk aktivitet

Folkhälsomyndigheten och Livsmedelsverket redovisade år 2017 ett antal förslag till åtgärder för ett stärkt, långsiktigt arbete för att främja hälsa relaterad till matvanor och fysisk aktivitet på uppdrag av regeringen (2016/01865). De huvudsakliga förslagen⁶ gällde en nationell målstyrning, en struktur för samordning och att nationella myndigheter verkar för ett effektivt och kunskapsbaserat hälsofrämjande arbete på lokal, regional och nationell nivå. Myndigheterna föreslog också grund- och fortbildning för flera professioner, en utvecklad upp-

⁵ English-Eight-Investments-That-Work-FINAL.pdf (ispah.org).

⁶ Förslag till åtgärder för ett stärkt, långsiktigt arbete för att främja hälsa relaterad till matvanor och fysisk aktivitet. Folkhälsomyndigheten, Livsmedelsverket 2017. www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/5514b381077f4175b13fca5fe1089abe/forslag-till-atgarder-matvanor-fysiskaktivitet.pdf.

följning och analys av det främjande och förebyggande arbetet samt användning av offentliga styrmedel (till exempel skatt och begränsad reklam till barn) och ett nationellt program för att sänka salthalten i livsmedel.

FASiS delrapport

Kommittén har tecknat ett samverkansavtal med Region Sörmland kring projektet FASiS – här följer FASiS delrapport

I projektet FASiS (fysisk aktivitet i samhällsplanering i Sörmland) vill Region Sörmland tillsammans med Sörmlands nio kommuner kartlägga kommunernas och regionens styrande dokument kring den fysiska planeringen samt identifiera om och hur dessa stimulerar fysisk aktivitet. Utöver detta kommer de genom utbildning öka kompetensen kring vikten av fysisk aktivitet samt den fysiska planeringens påverkan på folkhälsan. Vid projektavslut (december 2022) ska projektet ha identifierat vägar, och vidtagit åtgärder, för att möjliga dokument (kommunala och regionala) som rör den fysiska planeringen ska främja fysisk aktivitet.

Grunden och framtagandet av FASiS-projektet har skett i samverkan med Sörmlands nio kommuner (Eskilstuna, Nyköping, Katrineholm, Strängnäs, Flen, Gnesta, Vingåker, Trosa och Oxelösund). Projektplanen är brett förankrad och godkänd i högsta styrande organ, både på tjänstemannanivå och politisk nivå, kommunalt som inom Regionen.

Utöver projektplanen har enskilda överenskommelser skrivits mellan regionen och alla nio kommuner. I överenskommelserna specificeras vad som ska ske under projektetiden. En överenskommelse är även tecknad med Kommittén för främjande av fysisk aktivitet.

Två forskare kommer leda arbetet med genomlysningen av de styrande dokumenten (exempel på dokument är översiktsplan, trafikplan, cykelstrategi, grönytteplan mm) för att se om och hur de belyser fysisk aktivitet och dess koppling till den fysiska planeringen. Dessutom har fem studenter valt att skriva sina masteruppsatser inom

ramen för FASIS, med olika infallsvinklar på fysisk aktivitet i samhällsplanering (t.ex. barnrättsperspektiv, aktiva transporter, mållkonflikter m.m.).

Under projektets första fas har mycket fokus lagts på att sprida kunskap om projektet till politiker och tjänstemän. Detta har främst skett genom deltagande och kunskapslyft på nämnd- och förvaltningsmöten, men även på regionala träffar (exempelvis Regionala utvecklingsnämnden, presidiekonferens, forum för samhällsbyggnadschefer m.m.). Projektet har även uppmärksammats stort på nationellt plan och ett flertal kommuner och regioner har visat intresse för projektet och velat veta mer.

Under 2021 har kommunerna genomfört kommunspezifika inventeringar där de, på ett förvaltningsövergripande plan, fört samtal om kommunens nuläge, utmaningar, framtid och visioner kopplat till fysisk aktivitet och folkhälsa. Under dessa inventeringar har många utmaningar och idéer lyfts fram. De två primära insatser som samtliga kommuner vill prioritera är att genomföra kunskaphöjande insatser mot politik och tjänstemän samt att fortsätta det förvaltningsövergripande samtalet.

På Regional nivå genomförs ett omtag av den Regionala utvecklingsstrategin (RUS). I den omarbetade versionen kommer fysisk aktivitet belysas på ett nytt och kraftfullt sätt. Både utifrån prioriteringen som lyder Boende- och livsmiljöer för jämlika möjligheter till välbefinnande, välfärd och arbete, men även i den nya prioriteringen God och jämlik hälsa för alla i Sörmland, med särskilt fokus på barn och unga (där Sörmland är först ut i landet med att sätta folkhälsa som en egen prioritering i RUSen).

Under 2022 kommer primärt arbetet med genomlysningen av kommunernas och regionens styrande dokument fortsätta. Den mellankommunala samverkan kommer fördjupas och arbetet med att belysa fysisk aktivitet i styrande dokument kommer intensifieras.

Då vi redan nu märkt att ett flertal kommuner ser FASIS som ett förhållningssätt och stöd i samhällsplaneringen snarare än projekt kommer vi redan under året att påbörja arbetet med hur vi kan använda oss av erfarenheterna efter projektidens slut. Ett exempel på kommunernas förändrade syn på FASIS är vid den avsiktsförklaring som är skriven mellan Strängnäs kommun och Regionen kring etablering av ett nytt idrottscenter och badhus, där kommunen önskade att få med FASIS i samverkansavtalet.