

A group of diverse children are crawling on their hands and knees on a shiny, reflective blue floor. They are looking towards the camera with expressions of curiosity and playfulness. The background is a bright, slightly out-of-focus white wall.

# **CANCERFONDSRAPPORTEN 2019**

## PREVENTION



**CANCER  
FONDEN**



SVERIGE  
10

# Tillsammans kan vi beseгра cancer

Cancerfondens vision är att beseгра cancer. Målet är att färre ska drabbas och fler överleva. För att nå dit arbetar vi med forskningsfinansiering, kunskapsspridning och påverkansarbete. Cancerfonden får inget statligt stöd utan är helt beroende av testamenten och gåvor från privatpersoner och företag.

## Forskningsfinansiering

Sedan Cancerfonden grundades 1951 har vi delat ut 11 miljarder kronor till svensk cancerforskning. Under samma period har antalet som överlever cancer mer än fördubblats. Många av de förbättringar vi ser i dag, såsom effektivare diagnostik- och behandlingsmetoder, är resultat av forskning som inleddes för flera decennier sedan. För att våra barn och barnbarn ska få ta del av ytterligare framsteg måste vi som lever i dag se till att forskningen har de resurser som krävs.

## Kunskapsspridning

Minst en tredjedel av all cancer skulle kunna förebyggas. En viktig uppgift är därför att informera

om hur var och en, genom goda levnadsvanor, kan minska risken att drabbas. Genom kunskapsspridning vill vi också stärka patienter och närstående. De flesta mår bättre, känner sig tryggare och kan lättare navigera inom sjukvården om de har kunskap om cancer och hur den behandlas.

## Påverkansarbete

Varje år får över 60 000 personer i Sverige cancer. För att ge dem bättre villkor – och för att färre ska drabbas och fler ska överleva – arbetar vi med påverkansarbete genom lobbying, opinionsbildning och nätverkande. Vi pekar ut brister och behov samt visar på möjliga lösningar, i syfte att bidra till förbättringar inom cancerprevention, cancervård och cancerforskning.

# Innehåll

## Övervikt orsakar tusentals cancerfall

Sverige blir allt tyngre. Mer än hälften av landets vuxna befolkning beräknas i dag ha övervikt eller fetma. Runt 4 procent av alla cancerfall har en koppling till övervikt och fetma. Om viktökningen fortsätter i samma takt som de senaste decennierna fram till år 2045 kommer vi att ha tusentals fler cancerfall än om andelen överviktiga ligger kvar på dagens nivå.

**6**

## Vem äger folkhälsan?

Att förebygga ohälsa och sjukdom är en av de mest lönsamma investeringar ett samhälle kan göra för sina medborgare. Effektiva preventiva insatser kan leda till minskat lidande för tusentals människor och stora kostnadsbesparingar. Enbart cancer beräknas om bara ett par decennier kosta närmare 70 miljarder kronor per år och drabba nästan dubbelt så många personer som i dag. Det finns alltså stora mänskliga och ekonomiska vinster med effektiv prevention och en offensiv folkhälsopolitik.

**16**

## Tillsammans för en friskare framtid

Barn och ungdomar rör sig för lite. Spontanidrott och utelek har ersatts av tid framför datorer, läsplattor eller mobiler. I samarbete med kommuner, förenings- och näringsliv erbjuder organisationen En Frisk Generation möjlighet till fysisk aktivitet, hälsosamma måltider och social samvaro för hela familjer med barn i låg- och mellanstadieåldern.

**24**

## Referenser

**30**



# God folkhälsa kräver politisk beslutsamhet

Foto: Andrea Björnsell



Hållbarhet är ett allt mer vanligt förekommande ord i olika sammanhang. Det framhålls som en viktig komponent i alltifrån jordbruk till industriell produktion av ny teknik. Både processer och produkter ska vara

hållbara. Men hur är det med oss människor? Hur hållbar är vår hälsa? Vad, och hur mycket, görs av samhället för att ge alla en jämlik och rättvis möjlighet att leva ett hälsosamt liv?

Minst en tredjedel av alla cancerfall är relaterade till våra levnadsvanor. Rökning, alkohol, överdrivet solande, ohälsosam kost och brist på fysisk aktivitet är alla kända faktorer som ökar risken att drabbas av cancer. Våra levnadsvanor har förändrats på ett sätt som lett till att andelen personer med övervikt och fetma ökat i befolkningen. Faktum är att sedan 1980-talet har andelen övervikt och fetma i den vuxna befolkningen fördubblats. I dag har över hälften av alla vuxna personer i Sverige övervikt eller fetma.

Om utvecklingen fortsätter i samma takt kommer denna viktökning orsaka tusentals "extra" cancerfall bara inom ett par decennier.

Men om något kan öka kan det också minska. Genom att till exempel undvika att röka, vara mycket måttlig med alkohol, äta mindre mängd rött kött och ohälsosam mat kan varje människa för egen del påverka och minska risken att få cancer. Men att bryta ett invariant mönster och förändra sina levnadsvanor är lättare sagt än gjort, och att helt överlämna ansvaret från samhället till varje enskild individ är djupt oansvarigt.

Därför finns folkhälsopolitiken, ett samlingsnamn för olika åtgärder som syftar till bättre hälsa på befolkningsnivå. Dessvärre är det ett politikområde med väldigt få framgångar under senare år. I den senaste statliga utredningen om folkhälsopolitiken, *Kommissionen för jämlik hälsa*, konstateras att det råder brist på både strategi, mål och samordning i folkhälsoarbetet.

I denna upplaga av Cancerfondsrapporten ställer vi frågan vem det är som äger ansvaret för folkhälsan. För skamligt nog så vidgas hälsoklyftorna i Sverige. Sett till hela befolkningen ökar medellivslängden, men för lågutbildade kvinnor sjunker den. Risken att drabbas av cancer är större för personer i lägre socioekonomiska grupper än för dem som är välutbildade och har höga inkomster. Andelen rökare är mer än dubbelt så hög i vissa utsatta grupper än i befolkningen som helhet, och tiotusentals skolbarn börjar varje år att röka. Listan på exempel över ojämlikheter kan göras lång.

Att vända trenden med ohälsosamma levnadsvanor och att krympa hälsoklyftorna borde ligga högt på den politiska agendan. Att förespråka ett hållbart samhälle utan att ha mål, strategier och en tydlig styrning av hur alla människor ska få möjlighet att använda den vetenskapligt belagda kunskapen om levnadsvanornas betydelse för sin egen och sina barns hälsa, är på gränsen till cyniskt.

Ett effektivt förebyggande av ohälsa innebär att hitta en fungerande balans mellan övergripande samhällsåtgärder och individuellt stöd. Under lång tid har politiken haft anmärkningsvärt svårt att hitta den balansen. Kunskapen om vilka brister som finns i folkhälsopolitiken och hur dessa skulle kunna avhjälpas saknas inte. Det är nu hög tid för ansvariga politiker att skapa jämlika förutsättningar för alla att nå en hållbar hälsa.

**Ulrika Årehed**  
Kägström  
Generalsekreterare  
Cancerfonden



**Att vända trenden med ohälsosamma levnadsvanor och att krympa hälsoklyftorna borde ligga högt på den politiska agendan.**



Kosten spelar stor roll när det  
gäller att förändra levnadsvanor.

# Övervikt orsakar tusentals cancerfall

Sverige blir allt tyngre. Mer än hälften av landets vuxna befolkning beräknas i dag ha övervikt eller fetma. Runt 4 procent av alla cancerfall har en koppling till övervikt och fetma. Om viktökningen fortsätter i samma takt som de senaste decennierna fram till år 2045 kommer vi att ha tusentals fler cancerfall än om andelen överviktiga ligger kvar på dagens nivå.

Bakom ökningen av andelen med övervikt och fetma ligger en dramatisk förändring av människors levnadsvanor. Konsumtionen av ohälsosam mat och sötade drycker har ökat stadigt i västvärlden de senaste decennierna. I kombination med ett mer stillasittande liv och brist på fysisk aktivitet har det lett till en närmast explosionsartad utveckling under de senaste 30–40 åren.

Fetma och övervikt ökar risken för att drabbas av flera olika sjukdomar, däribland cancer. Det finns i dag starka bevis för samband mellan ohälsosam vikt och 13 olika cancerformer. Än så länge är tobaksrökning den enskilt största påverkbara riskfaktorn för cancer. I takt med att rökning minskar i omfattning och andelen med övervikt och fetma i västvärlden fortsätter öka, kan en ohälsosam vikt komma att passera rökning som den största påverkbara riskfaktorn i framtiden. Det finns med andra ord all anledning att ta utvecklingen på allvar och reagera på de varningssignaler som forskning och statistik sänder ut.

## Andel med fetma ökar

I definitionen av övervikt och fetma använder man sig av måttet, BMI (Body Mass Index), som anger förhållandet mellan längd och kroppsvikt. Ett BMI mellan 25 och 29,9 innebär övervikt och ett BMI över 30 innebär fetma. Sedan 2006 har andelen med övervikt i den vuxna befolkningen ökat med två procentenheter, från 34 till 36 procent och andelen med fetma med tre procentenheter, från 12 till 15 procent. Det inne-

bär att varannan vuxen person i Sverige har en ohälsosam vikt och ökad risk för cancer.

Om utvecklingen fortsätter i samma takt som de senaste åren väntas andelen med övervikt vara 39 procent inom en 15-årsperiod och andelen med fetma 19 procent. Med andra ord kommer nära 60 procent av Sveriges vuxna befolkning att leva med en förhöjd risk att insjukna i cancer på grund av sin vikt.

## Påverkbar utveckling

Behovet av preventiva insatser där männskor ges rätt förutsättningar att förbättra sina levnadsvanor är uppenbart. Med utgångspunkt från tre olika scenarion har vi försökt visa på hur insjuknandet i de 13 cancerdiagnoser som har ett klart samband med övervikt och fetma kommer att påverkas av en framtida viktutveckling.

Beroende på vilket av framtidsscenarierna som blir verklighet kommer det fram till 2045 vara antingen närmare 11 000 ytterligare fall eller drygt 23 000 färre fall, jämfört med dagens nivå. Det finns med andra ord en enorm potential i att lyckas bromsa och vända trenden med den ökande andelen övervikt och fetma i befolkningen.

Det första scenariot är ett basscenario och utgår från att ökningen avstannar på dagens nivå. Det vill säga att drygt hälften av den vuxna befolkningen har ett BMI över 25. Mot detta ställs två scenarier där det ena förutsätter att andelen med övervikt och fetma kommer att öka i ungefär samma takt som i dag de kommande 25 åren. Det andra visar på vilka vinster



**Konsult- och revisionsfirman EY har på uppdrag av Cancerfonden tagit fram rapporten "Hur förebygger vi framtidens cancer idag?" De beräkningar som anges här av insjuknande och död i cancer relaterade till övervikt och fetma samt de kostnader som uppkommer är tagna ur rapporten.**

som finns att hämta om man lyckas vända trenden och halvera andelen med övervikt och fetma under en 20-årsperiod, för att sedan hålla den nya nivån.

### Fortsatt ökning

Om övervikt och fetma fortsätter att öka i samma takt som i dag under den kommande 25-årsperioden kommer det under år 2045 att vara 651 fler personer som insjuknar i cancer, relaterat till övervikt och fetma, än om ökningen avstannar och håller sig på dagens nivå. Ackumulerat under hela tidsperioden, 2016–2045, rör det sig om 10 773 ytterligare fler fall än utfallet i basscenariot.

Antalet avlidna i någon av de 13 cancerdiagnoserna kommer följaktligen också att öka vid en fortsatt stigande trend av övervikt och fetma. Enligt beräkningarna i prognosen

överlever sammantaget ungefär hälften av de drabbade patienterna i dessa diagnoser vilket leder till cirka 5 500 fler dödsfall under den prognostiserade tidsperioden, jämfört med basscenariot. Skulle man lyckas bromsa viktökningen till dagens nivåer betyder det med andra ord att lika många liv skulle kunna räddas.

Kan man vända trenden handlar det om ytterligare tusentals räddade liv.

### Vända trenden

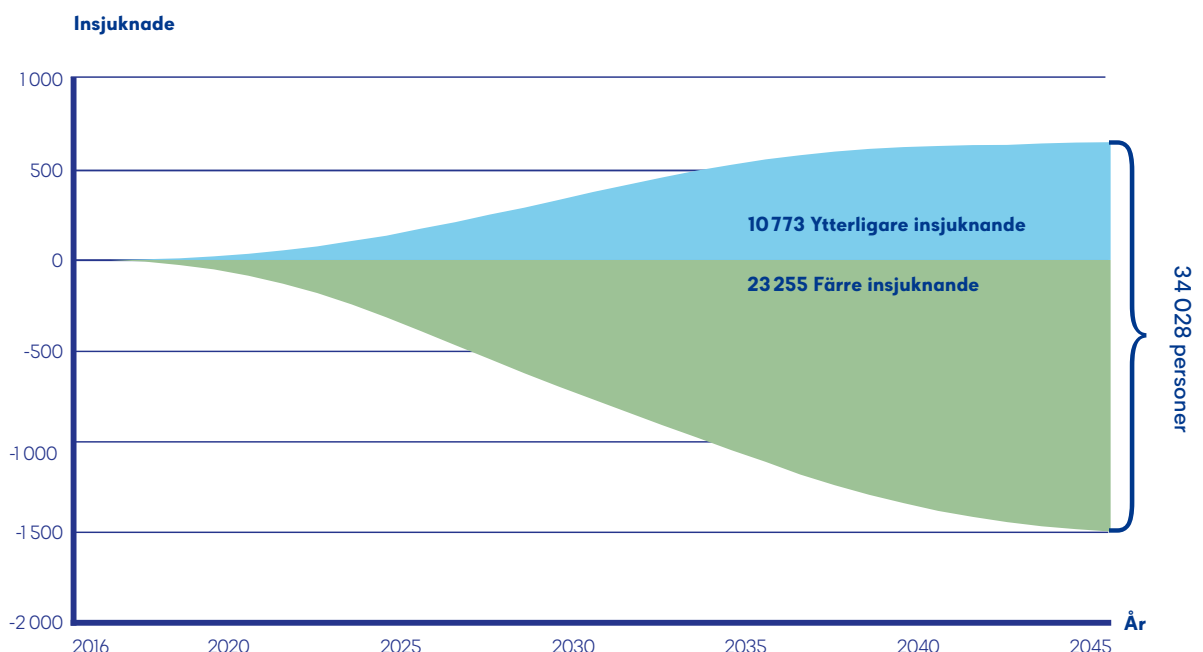
Som framgått tidigare i denna text finns det en stor potential i att bromsa, eller ännu bättre vända trenden, med den ökande andelen med övervikt och fetma i den vuxna befolkningen.

Om andelen med övervikt och fetma halverades linjärt under en 20-årsperiod och sedan planade ut på den nya, lägre nivån skulle antalet insjuknade i övervikt- och fetmarelaterad

### Beräknat antal insjuknade

#### 2016–2045

Insjuknandekurvan relaterad till övervikt och fetma för de 13 cancerdiagnoserna. Fortsatt ökande trend, respektive minskande trend, av övervikt och fetma.



Källa: EY



cancer 2045 vara 1 501 fall färre jämfört med 2016. Under hela perioden skulle minskningen ligga på sammanlagt 23 255 färre fall än vad som skulle vara utfallet vid en konstant nivå av övervikt och fetma i befolkningen.

Antalet dödsfall i övervikt- och fetmarelaterad cancer skulle givetvis också bli färre om andelen med övervikt och fetma minskade i befolkningen. Om överlevnaden fortsätter ligga runt cirka 50 procent för de 13 diagnoserna rör det sig om över 10 000 dödsfall som skulle kunna undvikas.

### Samhällets kostnader

Varje cancerfall innebär, förutom personligt lidande för patienter och närstående, betydande kostnader för samhället. Dels genom direkta vårdkostnader, som exempelvis läkemedel, strålbehandling och kirurgi. Dels genom indirekta kostnader i form av exempelvis produk-

tionsbortfall under sjukdomsperioden eller vid dödsfall. I denna prognos är flera kostnader kopplade till en cancersjukdom, som till exempel produktionsbortfall vid dödsfall, undantagna på grund av osäkra beräkningsunderlag. Normalt sett utgör dessa kostnader en betydande del av den totala samhällskostnaden vilket innebär att redovisade siffror i själva verket är betydligt högre.

Den sammanlagda kostnaden, exklusive palliativ vård, som uppstår när andelen med övervikt och fetma väntas öka i samma takt som i dag de kommande 25 åren uppgår till 2,68 miljarder kronor, jämfört med basscenariot. Det motsvarar ungefär vad all slutenvård för de 13 cancerdiagnoserna där övervikt och fetma är riskfaktorer kostade under 2017.

Vid en minskning av andelen med övervikt och fetma uppstår däremot en stor besparing.

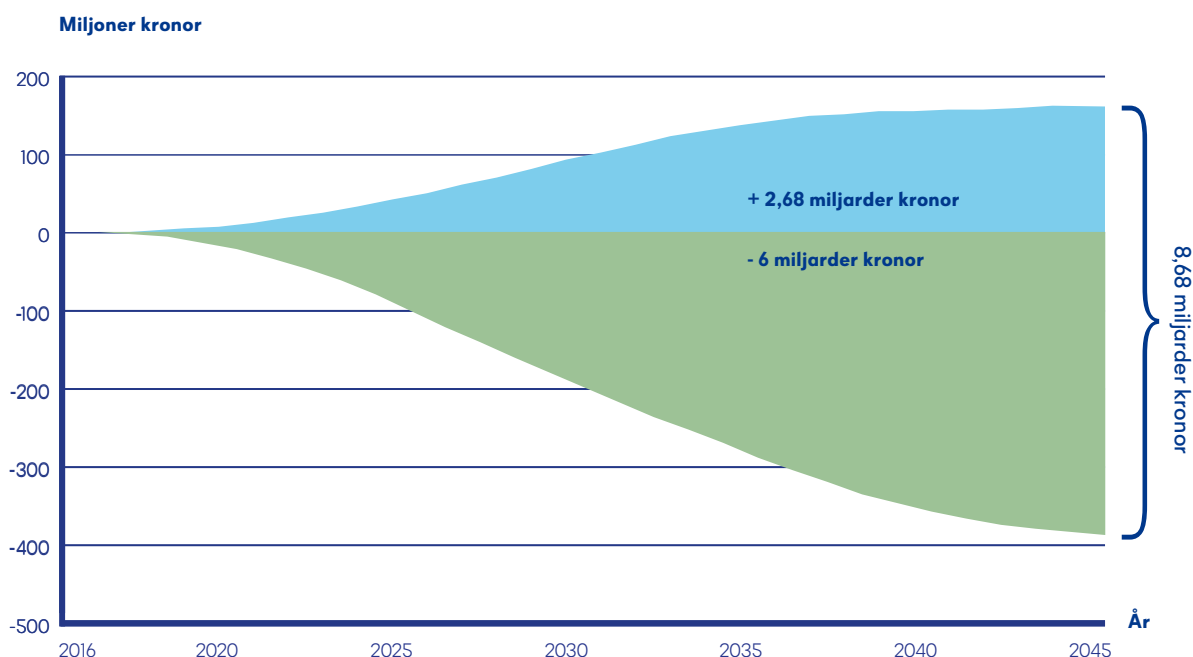
# 8,68

**Skillnaden mellan scenariot viktökning och scenariot viktminskning innebär en besparing på minst 8,68 miljarder kronor.**

### Beräknade kostnader

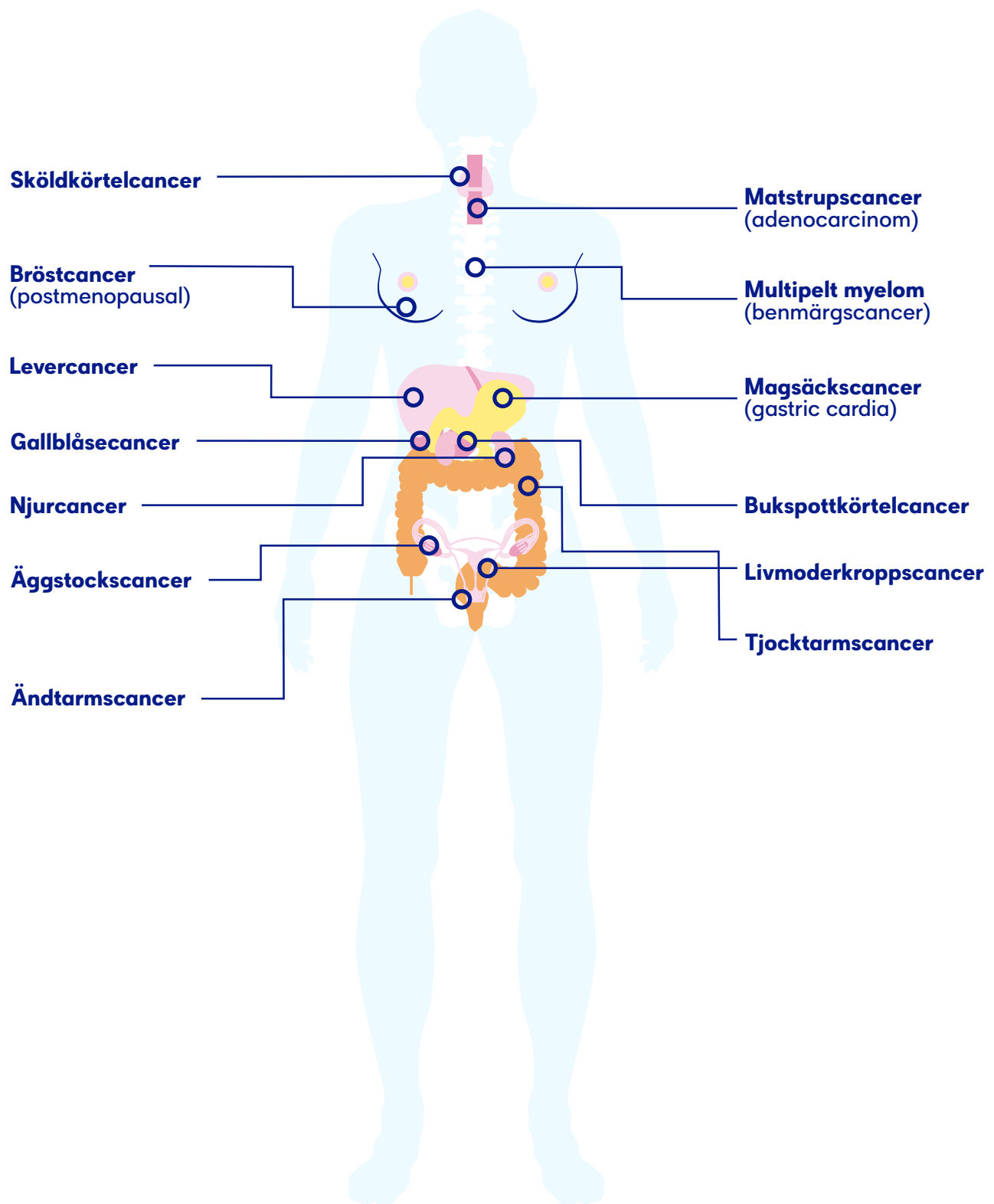
#### 2016–2045

Kostnader relaterade till övervikt och fetma för de 13 cancerdiagnoserna. Kostnad till följd av ökande trend, respektive besparing till följd av minskande trend av övervikt och fetma.



Källa: EY

## 13 cancerdiagnoser med klarlagt samband till ohälsosam vikt



Skillnaden mellan scenariot viktökning och scenariot viktminskning innebär en besparing på 8,68 miljarder kronor.

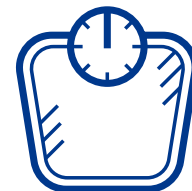
Vid sidan av de rent mänskliga aspekterna finns det starka incitament för samhället att vidta kraftfulla åtgärder för att påverka människors levnadsvanor till att bli mer hälsosamma. Men frågan är om samhällets resurser i dag är optimerade för att klara den utmaningen.

### Kan trenden vända?

Sannolikheten för att scenariot med lägre andel övervikt och fetma ska bli verklighet är alltså helt avhängigt av hur framgångsrikt människor förmår att skapa goda levnadsvanor för sig och sina barn. Det råder ingen tvekan om att det är just levnadsvanorna som är den stora bidragande orsaken till exempelvis hjärt- och kärlsjukdomar, diabetes typ-2, och

cancer. Sjukdomar som orsakar den absolut dominerande andelen av all förtida död i västvärlden. Ändå har den offentliga sektorns insatser för att hjälpa människor till hälsosammare levnadsvanor absolut lägst prioritering i folkhälsoarbetet.

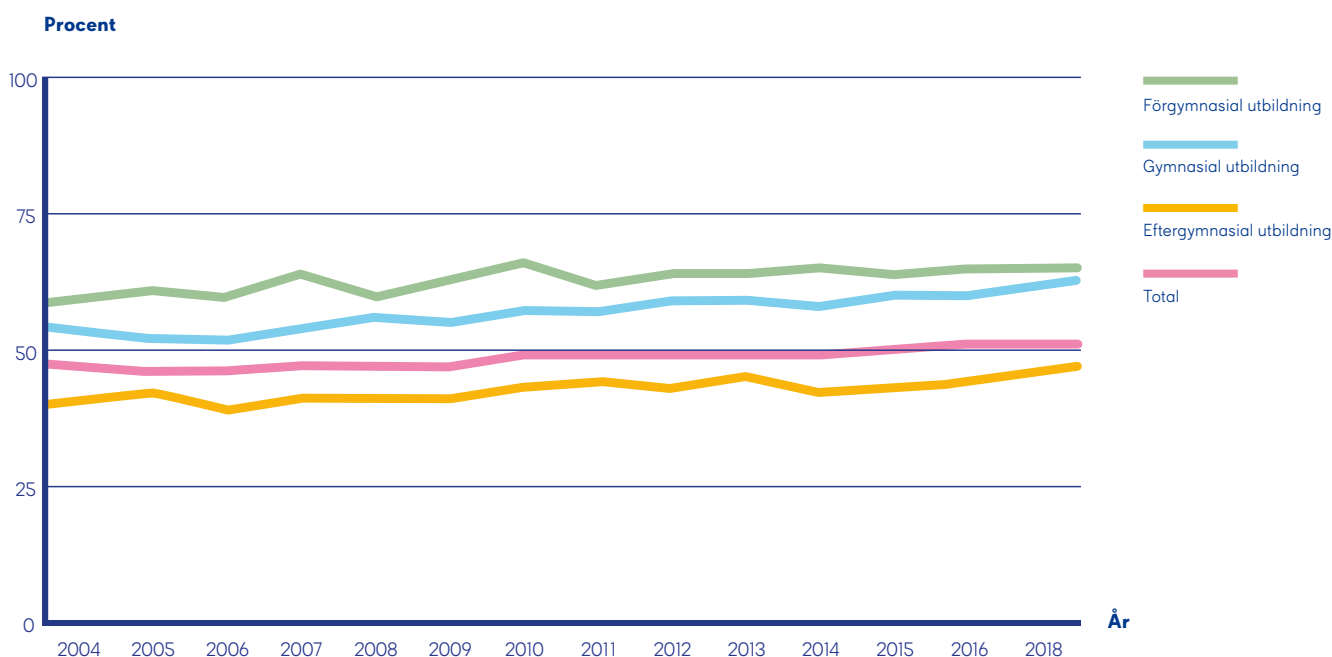
Enligt rapporten *Hur skapar vi patientbrist?*, från konsult- och revisionsfirman EY, 2016, investerar stat, regioner och kommuner 1 400 miljarder kronor per år inom framför allt fyra områden som påverkar folkhälsan: hälsobeteende, klinisk vård, socioekonomi och fysisk miljö. 55 procent av pengarna går till åtgärder i syfte att utjämna socioekonomiska skillnader, det mesta genom statliga omfördelningar av resurser mellan rika och fattiga kommuner. 27 procent går till klinisk vård, där den största delen utgörs av regionernas kostnad för sjukvården. 17 procent används till att skapa en bra



Det finns i dag starka bevis för sambandet mellan ohälsosam vikt och 13 olika cancerformer.

## Övervikt och fetma – utbildningsnivå 2004–2018

Andel invånare i åldern 25–84 år som uppgav övervikt och fetma, fördelat på utbildningsnivå.



Källa: Folkhälsomyndigheten

Prognoser spår att övervikt och fetma i en framtid kan komma att passera rökning som den största påverkbara riskfaktorn för cancersjukdom.





och säker fysisk miljö. Bara 1 procent avsätts till att påverka personers hälsobeteende, alltså konkreta preventiva insatser som informations- och upplysningskampanjer, rådgivning, lagstiftning och forskning inom området.

### Socioekonomi har stor påverkan

En amerikansk studie, *County Health Rankings and Roadmaps* (CHRR) är en av flera stora studier som undersökt sambandet mellan hälsopåverkande faktorer och hälsoutfall. Störst betydelse har socioekonomi som står för cirka 40 procents påverkan. Näst viktigast, 30 procent, är insatser som påverkar hälsobeteendet. En liknande analys i något mindre omfattning, gjord av konsult- och revisionsfirman EY på svenska förhållanden, kommer till samma slutsats.

En förklaring till denna "obalans" i resursutnyttjandet kan vara att det är kommunerna som står för merparten av det operativa hälsoförbyggande arbetet, över 75 procent, men de kan inte räkna hem vinsterna i sina kortsiktiga, oftast ettåriga, budgetar. Hälsobeteende är något som förändras över lång tid och en investering i förbättrade levnadsvanor kan ta decennier innan de återbetalas i form av exempelvis uteblivna hjärtinfarkter och minskat antal cancerfall. En stor del av den uppnådda hälsovinsten tillfaller dessutom någon annan inom den offentliga sektorn. Minskade vårdkostnader tjänar regionerna på, färre sjukskrivningsdagar är en bra affär för staten. Kommunerna går visserligen inte lottlösa eftersom de kan spara in utgifter för exempelvis hemsjukvård och vissa andra patientrelaterade kostnader med kommunalt ansvar. Men kopplingen mellan investering och vinst är tidsmässigt alldeles för avlägsen för kommunernas finansiella struktur.

Så i svaret på frågan om det är möjligt att vända trenden med ökande övervikt och fetma i befolkningen gömmer sig en annan fråga: Klarar den offentliga sektorn, stat, regioner och kommuner av att ställa om och organisera folkhälsopolitiken på ett mer ändamålsenligt vis? Det är i grunden en utmaning för politiken som vi undersöker närmare i nästa kapitel.

### Kost

Tvårtemot vad många kanske tror är Sverige inget föregångsland när det gäller hälsosamma

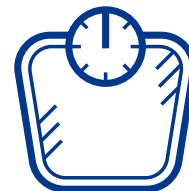
matvanor. Matvaneundersökningar visar att många får i sig för mycket socker och salt. Vi äter även för mycket processat och rött kött vilket ökar risken för cancer. Samtidigt saknar de flesta tillräckliga mängder hälsosamma livsmedel som grönsaker, frukt, baljväxter och fullkorn på sin tallrik. Faktum är att vi äter minst hälsosamt i hela Norden. 15-åringar i Sverige ligger över genomsnittet i EU gällande övervikt och fetma. 17 procent av ungdomars totala energiintag kommer från tomma kalorier såsom sötade drycker, godis och glass. Konsumtionen av sötade drycker har mer än fyrdubblats sedan 1960-talet, framförallt bland yngre, där hälften dricker sötade drycker flera gånger i veckan. Särskilt hög är konsumtionen bland barn i grupper med låg socioekonomisk status.

Sambandet mellan sockersötade drycker och övervikt är vetenskapligt klarlagt. Enligt Världshälsoorganisationen (WHO) är skatt på sockerrika drycker tillsammans med subventioner på grönsaker och frukt ett effektivt sätt att påverka folkhälsan positivt. Subventioner har störst effekt i socioekonomiskt starka grupper medan skattehöjningar påverkar konsumtionen i de svagare grupperna.

Flera länder runt om i världen har infört, eller är på väg att införa, skatt- och subventioneringssystem. De förändringar som har några år på nacken är vetenskapligt utvärderade och publicerade i en mängd vetenskapliga tidskrifter. Resultaten pekar sammantaget på goda effekter av skatte- och subventionssystemen.

Livsmedelsproducenterna verkar på en kommersiell marknad och marknadsföring av varumärken och produkter är en naturlig del av verksamheten. I Sverige finns särskilda skrivingar i marknadsföringslagarna som reglerar reklam riktad mot barn under tolv år. Varumärkeskännedomen börjar i unga år och är kopplad till skillnader i ätbeteende och vikt redan vid fyra års ålder. Det nya medielandskapet fångar också upp allt yngre användare och erbjuder producenterna möjligheter till marknadsföring som inte är fullt ut reglerad.

Den allmänna kunskapen om kopplingen mellan cancer, övervikt och ohälsosam mat är låg och behöver öka. Om den som ska genomföra en förändring inte förstår varför den



**Kan vi vända trenden handlar det om tiotusentals räddade liv inom de närmaste 25 åren.**



Få når upp till WHO:s rekommendationer om hur mycket vi behöver röra på oss för att hålla oss friska.

behövs, och inte får tillräckligt med stöd, kommer den inte att genomföras. Här vilar ett stort ansvar på de myndigheter som ansvarar för hur en förbättrad folkhälsa ska åstadkommas i praktiken.

### **Fysisk aktivitet**

Fysisk aktivitet är tillsammans med en god kosthållning viktigt för att stoppa viktökningen på befolkningsnivå och påverkar också enskilda personers möjligheter att minska cancerrisken.

Dagens samhälle, med mindre fysiskt ansträngande arbeten och mer stillasittande fritid, slår hårt mot folkhälsan. Nya siffror visar att konditionen hos befolkningen i Sverige har försämrats kraftigt. Alldeles för få når upp till WHO:s rekommendation om 150 minuter medelintensiv aktivitet och två till tre muskelstärkande pass i veckan. Den allmänna kunskapen om kopplingen mellan cancer och fysisk aktivitet är låg och behöver öka. Att förändra normer och beteende tar tid och kräver kunskap,

kontinuerliga påminnelser och individuellt stöd. Att regelbundet, och på olika sätt, upprepa samma budskap ökar chansen till en bestående förändring. Att höja allmänhetens kunskap om sambandet mellan fysisk aktivitet och minskad risk för cancer bör vara en högt prioriterad uppgift för samhället.

Många av våra beteenden grundläggs under de första levnadsåren. Förskola och skola spelar därmed en viktig roll, inte bara för hur vi mår under skoltiden, utan också för vilka normer och beteenden vi tar med oss in i vuxenlivet. Enligt rekommendationer från WHO bör barn hålla sig i aktiv rörelse minst 60 minuter varje dag. Men bara drygt hälften av barnen i Sverige når upp till denna rekommendation. En färsk rapport från Generation Pep visar att barn i familjer med hög inkomst rör sig mer än barn i låginkomstgrupper. Pojkar rör sig mer än flickor.

Den fysiska samhällsplaneringen påverkar förutsättningar till fysisk aktivitet för alla människor genom hela livet, exempelvis genom att erbjuda attraktiva publika platser som uppmuntrar till rörelse. Även arbetsgivare har ett ansvar att skapa förutsättningar för de anställda att vara aktiva under arbetsdagen. Att bygga en infrastruktur som ger möjligheter att gå till fots eller cykla när man behöver transportera sig är ett annat sätt för samhället att underlätta för fysisk aktivitet. Internationellt finns flera exempel på sådana satsningar. I Finland får människor som använder cykel till och från arbetet skatteavdrag. I Bogota, i Colombia, har myndigheterna stängt av långa gatusträckor för motortrafik till förmån för cyklister. I Barcelona har man, i samarbete med befolkningen, skapat stora motorfordonsfria ytor för cykling och promenader.

### Jämlikhet och rättvisa

En grundläggande byggsten i ett demokratiskt samhälle är människors frihet att själva bestämma hur de vill leva sina liv. En konsekvens av det är att gemensamma, offentliga inrättningar, regering, riksdag, statliga myndigheter, regioner och kommuner har ett ansvar att skapa jämlika och rättvisa förutsättningar för medborgarna att forma sina liv på det sätt de önskar.

Sett till utfallet i den svenska folkhälsan är

det uppenbart att så inte är fallet. Ohälsa och sjuklighet i befolkningen följer ett tydligt mönster där människor i socioekonomiska grupper med låg status generellt sett har sämre hälsa och kortare liv än människor i grupper med högre socioekonomisk status.

### Skilnader i livsstil

Skilnaderna återspeglas också i livsstil och hälsobeteende, exempelvis är rökning, brist på fysisk aktivitet och konsumtion av ohälsosam mat och sockersötade drycker betydligt mer förekommande i grupper med lägre socioekonomisk status. Skillnaden syns även mellan könen, där kvinnor visserligen lever längre än män, men har sämre hälsa under sin livstid. Även personer som lever i särskilt utsatta situationer med exempelvis funktionsnedsättning, hbtq-personer och personer i vissa nationella grupper har sämre hälsa än andra.

Att människor i grupper med lägre ekonomisk status i högre utsträckning medvetet valt att leva mer destruktivt än andra är inte sannolikt. Tvärtom vet man att det i dessa grupper finns många som vill förändra sina levnadsvanor. Det krävs dock ett starkt samhälleligt stöd för att det ska vara möjligt.

Med insatser för en mer jämlik hälsa och riktade åtgärder som främjar socioekonomiskt svaga grupper skulle nivån på den svenska folkhälsan höjas avsevärt.



**Cirka 4 procent av alla cancerfall har en vetenskapligt klarlagd koppling till övervikt och fetma.**

### CANCERFONDEN ANSER:

- Att skatt på sockersötade drycker ska införas.
- Att lagstiftningen gällande marknadsföring av livsmedel riktad mot barn ska skärpas och anpassas till det nya medielandskapet.
- Att informationsinsatser för att öka kunskapen hos allmänheten om sambandet mellan cancer och en ohälsosam kost samt fysisk aktivitet ska genomföras.
- Att minst 60 minuters daglig rörelse ska införas under skoldagen utöver undervisning i idrott och hälsa.
- Att samhällsplaneringen ska främja en ökad fysisk aktivitet för alla människor genom livet.





För att få fler att ändra levnadsvanor behövs bland annat en stadsmiljö som uppmuntrar till rörelse.

# Vem äger folkhälsan?

Att förebygga ohälsa och sjukdom är en av de mest lönsamma investeringar ett samhälle kan göra för sina medborgare. Effektiva preventiva insatser kan leda till minskat lidande för tusentals människor och stora kostnadsbesparingar. Enbart cancer beräknas om bara ett par decennier kosta närmare 70 miljarder kronor per år och drabba nästan dubbelt så många personer som i dag. Det finns alltså stora mänskliga och ekonomiska vinster med effektiv prevention och en offensiv folkhälsopolitik.

Sedan 1980-talet har utredningar, kommittéer, propositioner och omorganisationer som berör folkhälsopolitiken avlöst varandra. Trots, eller möjligen på grund av, detta har politikerna haft anmärkningsvärt svårt att anpassa och forma folkhälsopolitiken utifrån det moderna samhällets utmaningar. Orden som beskriver syftet med politiken är ofta oklanderliga och ambitionsnivån synbart hög men i praktiken lider den svenska folkhälsopolitiken av svag politisk styrning, diffus ansvarsfördelning, otydliga mål och avsaknad av strategier och handlingsplaner inom flera centrala områden, inte minst när det gäller att stödja medborgares önskan om hälsosammare levnadsvanor.

Effekterna av dessa brister är dessvärre inte det minsta otydliga. Hälsoklyftorna i samhället ökar. Medellivslängden bland kvinnor med låg utbildningsnivå och inkomst sjunker. Över hälften av befolkningen har övervikt eller fetma.

Cirka 7 procent av den vuxna befolkningen i Sverige röker fortfarande dagligen och i vissa utsatta socioekonomiska grupper är andelen rökare 20 procent eller högre. Tiotusentals skolungdomar börjar dessutom röka varje år.

Den trend med hälsosamma vanor i form av nyttigare mat och fysisk aktivitet som kunnat skönjas de senaste åren har inte nått samhällets alla skikt.

Folkhälsopolitiken och det förebyggande arbetet har helt enkelt inte hängit med i

samhällsutvecklingen och de som drabbas är i första hand personer i grupper med låg ekonomisk status.

Hur har det blivit så här? Varför lyckas inte det politiska systemet rå på ojämlikheter när det gäller hälsa? Hur kommer det sig att skillnaderna ökar mellan de socioekonomiska grupperna? Är den svenska folkhälsopolitiken och det förebyggande arbetet optimalt anpassade och organiserade efter de behov som finns i det samhälle som vuxit fram sedan 1980-talet?

## Otydligt ramverk

Den senaste statliga utredningen som gått på djupet gällande folkhälsopolitiken och det förebyggande hälsoarbetet är *Kommissionen för jämlik hälsa*. Utredningen pågick mellan 2015 och 2018 och resulterade i tre betänkanden som analyserar det folkhälsopolitiska ramverket och presenterar konkreta förslag på hur arbetet skulle kunna förbättras genom att organiseras på ett mer ändamålsenligt vis.

Ett centralt tema i utredningens slutsatser är att folkhälsopolitikens ramverk är bra tänkt men att bristen på tydliga delmål och oklar ansvarsfördelning gör den svår både att genomföra och följa upp.

Det folkhälsopolitiska området är, som det kallas, tvärsektoriellt. Det betyder att flera olika departement inom regeringen, myndigheter och andra samhällsfunktioner ska kunna väga



**Barn och ungdomar blir alltmer stillasittande och ökar konsumtionen av onyttiga livsmedel som sockersötade drycker.**



# 5

## allvarliga brister

- Otydligheter i målstrukturen försvårar styrning och uppföljning av folkhälsopolitiken.
- Genomslaget för folkhälsopolitiken hos relevanta aktörer varierar. Många kommuner och regioner bedriver ett aktivt arbete, men bland de 40 myndigheter som har ett uttalat folkhälsouppdrag tillsammans med länsstyrelserna är genomslaget sämre.
- Myndigheterna, särskilt länsstyrelserna, prioriterar jämlik hälsa i lägre utsträckning än kommuner och regioner.
- Uppdrag till myndigheter vad gäller folkhälsa och jämlik hälsa saknas eller är otydliga.
- Kommuner och regioner uttalar ett stort behov av utvecklat stöd och samordning av arbetet, inte minst från den nationella nivån.

in folkhälsopolitiska hänsyn i sin verksamhet. En genomgång visar att ett 40-tal myndigheter samt länsstyrelserna formellt har ett sådant ansvar. Alla regioner och kommuner har också ett uttalat folkhälsouppdrag på regional och lokal nivå. Ingen myndighet äger dock frågan om folkhälsa eller har huvudansvar för att driva igenom folkhälsopolitiska åtgärder över sektorsgränserna och ställa krav på aktörerna.

En tvärsektoriell struktur är inte fel i sig, men utan övergripande styrning och ett tydligt ägarskap som spänner över sektorerna är risken överhängande att åtaganden faller mellan stolarna och att det som görs inte följs upp på ett systematiskt vis. Det blir, som det heter, "allas uppdrag men ingens ansvar".

## Otydliga uppdrag

När grunden för dagens folkhälsopolitik lades via Folkhälsopropositionen 2003 antogs ett övergripande mål: "Att skapa samhälleliga förutsättningar för en god hälsa på lika villkor för hela befolkningen". Samtidigt uttalades ambitionen att tydliggöra och stärka myndigheternas roll i arbetet mot detta mål. Denna ambition har dock sakta men säkert klingat av och i dag är det endast två av 40 myndigheter, utöver Folkhälsomyndigheten och länsstyrelserna, som har konkret formulerade uppdrag för hälsa och folkhälsa i sina instruktioner från regering och riksdag. Att lägga ansvaret på myndigheterna för deras svala relation till folkhälsoarbetet vore dock både fel och kontraproduktivt.

Den bild som framtonar av styrningen av folkhälsoarbetet under 2000-talet är istället en politisk oförmåga, eller möjligen okunskap, om hur det övergripande folkhälsopolitiska målet ska förvaltas så att det faktiskt skulle kunna nås. De utredningar, propositioner och andra politiska beslut med bäring på folkhälsan som gjorts mellan 2003 och 2015 har snarare försvagat än stärkt möjligheterna till samordnade och effektiva, förebyggande insatser.

## Tydligare roller

Kommissionen för jämlik hälsa är dock tydlig med att just samordning mellan aktörerna och uppföljning av arbetet är avgörande för att lyckas höja hälsolivån i hela befolkningen. I sitt

andra delbetänkande, *För en god och jämlik hälsa – en utveckling av det folkhälsopolitiska ramverket* (SOU 2017:4) visar de på de mest allvarliga bristerna i nuvarande struktur. Se fem exempel här till vänster.

## Bristande samordning

Sammanfattningsvis kan man konstatera att bristen på övergripande ansvar och ägarskap är det huvudsakliga problem som genomsyrar det haltande arbetet med att förebygga ohälsa.

Som framgått tidigare i detta avsnitt behöver det inte vara fel att flera av samhällets aktörer är inblandade i folkhälsoarbetet, tvärtom är det nödvändigt för att uppnå önskad effekt. Men lika mycket som att många händer kan få mycket gjort, krävs det en samordning och styrning för att undvika kontraproduktiva insatser och för att skapa synergier mellan aktörerna.

Det finns även anledning att stärka det folkhälsopolitiska perspektivet när det hamnar i konflikt med andra politikområden, till exempel i samband med lagstiftning. Ett färskt exempel är från tobaksområdet där ett utredningsförslag om att införa neutrala cigarettförpackningar (utan logotyper och lockande färgsättning) inte kunde genomföras med hänvisning till den grundlagsstadgade tryckfrihetsförordningen. Självklart ska grundlagen följas men spridning av rent kommersiella budskap som bevisligen leder till ohälsa och för tidig död för tusentals människor borde rimligen inte få fortgå med hänvisning till tryckfriheten. Det har ju gått alldeles utmärkt att förbjuda marknadsföring av tobak i andra kanaler.

## Allt svårare att leva hälsosamt

Det som sker just nu i västvärlden är något som hälsoforskarna kallar för välfärdsparadoxen. Välfärden är systemet med sociala skyddsnät, skola för alla, sjukvård via skattsedeln med mera för att ge alla medborgare likvärdiga möjligheter att leva och utvecklas. Men parallellt med att grunden för välfärden, ekonomin, vuxit har de gemensamt finansierade institutionerna, som skola, sjukvård och sjukvårdsförsäkringar fått minskade resurser.

Nedskärningarna drabbar i första hand de med låg utbildning och inkomst och förstärker därmed de socioekonomiska skillnaderna.

Den ekonomiska tillväxten har också givit kommersiella aktörer en enorm kundbas för sina produkter och tjänster. I princip alla har råd med snabbmat, godis, sockersötade drycker, med mera. Medborgarnas gemensamma institutioner, stat, region och kommuner har hamnat på efterkälken och alltför sent insett, eller saknat resurser, för att hantera välbefindets baksidor och ge stöd till dem som behöver det för att kunna leva ett bra och hälsosamt liv.

### Fria val och kommersiella intressen

Ett framgångsrikt förebyggande hälsoarbete tar sin utgångspunkt i samspelet mellan individ och samhälle och kan ses som ett kontrakt eller en överenskommelse som reglerar vissa saker till båda parter fördel. Inom en mängd andra områden som skulle kunna anses inkräkta på individens fria val, finns detaljerade lagar och regleringar som beskriver samhällets förväntningar och som uttryckligen förbjuder vissa beteenden och handlingar.

Den konflikt som tidvis utmålas mellan individens fria val och behovet av gemensamma regleringar kan ibland används för att dölja kommersiella intressen som gynnas av att människor har levnadsvanor som inte är hälsosamma. Ett av de tydligaste exemplen på det är från början av 2000-talet när ett förbud mot rökning på restauranger debatterades. Tobaksindustrin försökte få förbudet att framstå som ett intrång i individens frihet och ett hot mot restaurangbranschens lönsamhet. Tobaksindustrin lyckades få med sig restaurangernas arbetsgivarorganisation på tåget och fick dem att driva lobbyarbetet mot förbudet med argumentet att folk skulle sluta gå på krogen om de inte fick röka. När förbudet, trots den massiva kampanjen, ändå infördes visade det sig vara precis tvärtom. Människor strömmade till krogarna, alla vittnade om hur skönt det var att slippa tobaksröken och krogarna välkomnade generat den ökande omsättningen.

### En utvecklad folkhälspolitik?

Den faktor som i störst omfattning påverkar hälsan negativt för människor i Sverige och andra länder, och som haft en jämförbar ekonomisk och social utveckling de senaste 50-60 åren,



Hälsosvanor etableras tidigt – därför är det särskilt viktigt att påverka barn och ungdomar i tidig ålder.

är levnadsvanorna. Som framgår i föregående kapitel finns prognoser som spår att övervikt och fetma i en framtid kan komma att passera rökning som den största påverkbara riskfaktorn för cancer och för tidig död.

Det betyder att det är hög tid att agera och skapa en struktur för folkhälsoarbetet med tydligt ägarskap och en tydlig ansvarsfördelning. Så hur ser agendan ut för att nå dit? Har analysen och rekommendationerna från *Kommisionen för jämlik hälsa* fått fäste i det politiska ledarskapet? Eller är man kvar i samma fälla där man befunnit sig de senaste 15 åren?





Regeringen föreslår ett särskilt mål som ska främja fysisk aktivitet och bra matvanor. Ännu finns dock inga förslag för hur detta mål ska kunna nås.

## Färre målområden

De flesta experter är i dag överens om att en grundläggande förutsättning för att åstadkomma en verkningsfull och bestående förbättring av folkhälsan är att utjämna skillnader i hälsa mellan samhällets olika socioekonomiska grupper. Detta uttrycks också i det nya övergripande folkhälsopolitiska målet i regeringens proposition *God och jämlik hälsa – en utvecklad folkhälsopolitik* (Prop. 2017/18:249) som antogs av riksdagen i juni 2018:

”Det övergripande målet för folkhälsopolitiken ska vara att skapa samhälleliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen och sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation”.

Riksdagen beslutade också, på förslag från

regeringen, att minska folkhälsopolitikens målområden från elva till åtta. Regeringen föreslog dessutom ett delmål: Ett samhälle som främjar ökad fysisk aktivitet och bra matvanor för alla. Delmålet saknas i socialutskottets betänkande som låg till grund för riksdagsbeslutet men finns med i Folkhälsomyndighetens beskrivning av folkhälsopolitikens nya målområden. På myndigheten pågår dock inget arbete med att formulera en strategi eller former för hur arbetet med att nå målet ska se ut.

När det gäller frågan om ägarskapet av folkhälsopolitiken begränsar sig regeringens proposition och riksdagens beslut till att utse Folkhälsomyndigheten som ”samordningsansvarig för folkhälsoarbetet på statlig nivå och bidra till samverkan av insatser för en god och



**17 procent av ungdomars totala energiintag kommer från tomma kalorier såsom sötade drycker, godis och glass.**

## 11 MÅLOMRÅDEN BLIR 8

| Regeringens 8 förslag                               | Dagens 11 målområden                                                                                                                                                      |
|-----------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Det tidiga livets villkor                        | 3. Barns och ungas uppväxtvillkor                                                                                                                                         |
| 2. Kompetenser, kunskaper och utbildning            | 2. Ekonomiska och sociala förutsättningar<br>3. Barns och ungas uppväxtvillkor                                                                                            |
| 3. Arbete, arbetsförhållanden och arbetsmiljö       | 2. Ekonomiska och sociala förutsättningar<br>4. Hälsa i arbetslivet                                                                                                       |
| 4. Inkomster och försörjningsmöjligheter            | 2. Ekonomiska och sociala förutsättningar                                                                                                                                 |
| 5. Boende och närmiljö                              | 5. Miljöer och produkter<br>7. Skydd mot smittspridning<br>8. Sexualitet och reproduktiv hälsa                                                                            |
| 6. Levnadsvanor                                     | 7. Skydd mot smittspridning<br>8. Sexualitet och reproduktiv hälsa<br>9. Fysisk aktivitet<br>10. Matvanor och livsmedel<br>11. Alkohol, narkotika, doping, tobak och spel |
| 7. Kontroll, inflytande och delaktighet             | 1. Delaktighet och inflytande i samhället<br>8. Sexualitet och reproduktiv hälsa                                                                                          |
| 8. En jämlik och hälsofrämjande hälso- och sjukvård | 6. En hälsofrämjande hälso- och sjukvård                                                                                                                                  |





Fysisk aktivitet är  
viktigt i alla skeden i livet.

jämlig hälsa” samt att ”stödja målgrupperna (stat, regioner och kommuner, reds anmärkning) i genomförandet och uppföljning av folkhälsoarbetet”. Hur denna roll kommer att förvaltas av Folkhälsomyndigheten är dock än så länge inte klarlagt. Men utifrån formuleringarna i propositionen kan man konstatera att regeringen inte ännu ger folkhälsopolitiken det tydliga ägarskap som flera aktörer efterlyser. I regleringsbrevet till Folkhälsomyndigheten 2019 saknas också ett samordningsuppdrag.

### **Nationellt råd**

Regeringen aviserar i propositionen att man har för avsikt att tillsätta ett nationellt råd för en god och jämlig hälsa. Rådet är tänkt att bestå av representanter från berörda departement och generaldirektörer från ”de myndigheter vars kärnuppdrag har störst bäring på folkhälsoarbetet”. Enligt förslaget ska rådet förbättra samverkan mellan regeringskansliet och myn-

digheterna. Här ska även ges plats åt Sveriges kommuner och landsting (SKL) samt företrädare för forskning, näringsliv och civilsamhälle. Rådet ska inte fatta beslut eller ställa krav utan endast ha en ”stödjande roll på övergripande policy-nivå”. Vilka konkreta effekter på folkhälsoarbete detta kommer att ha återstår att se. Rådet är ännu inte bildat.

### **Behov av strategier**

Ett av *Kommissionen för jämlig hälsa*s centrala förslag som också efterlysts av fler aktörer, var att det bör utarbetas nationella strategier med konkreta del- och etappmål för vart och ett av folkhälsopolitikens åtta målområden. Enligt kommissionen borde strategierna och målen vara på plats senast 2020, förankrade i riksdagen, och gälla under tre till fem år. De bör också utvärderas löpande. Förslaget fick stöd av de flesta remissinstanser, även om det fanns kritik att tidsramen till 2020 var för snäv och

att kommissionen inte angett hur processen för framtagandet av strategier och delmål skulle se ut. I regeringens proposition avfärdas förslaget bland annat med argumentet att det skulle vara en alltför tidsödande process att utarbeta nationella strategier och delmål.

Ett annat resonemang i kommissionens slutbetänkande handlar om möjligheten att utarbeta finansierings- och arbetsmodeller med ett socialt investeringsperspektiv. Detta skulle kunna frigöra offentliga resurser med tydligt fokus på förebyggande arbete. Att exempelvis kommuner, med sina ettåriga budgetar, har svårt att motivera investeringar i åtgärder som kan ta en generation eller mer innan de betalar sig, är ett välkänt problem i det förebyggande hälsoarbetet. I propositionen kommenteras överhuvudtaget inte detta resonemang.

### Nytt mål inte tillräckligt

Den självklara frågan är om skrivningarna i den senaste folkhälsopolitiska propositionen kommer att förbättra människors möjligheter att välja sundare levnadsvanor.

Kommer de man vill nå med förebyggande insatser kunna och vilja påverka sin egen hälsa i sådan omfattning att de bidrar till att minska hälsoklyftorna i samhället? Kommer fler personer i socioekonomiskt svaga grupper att känna ett påtagligt, individuellt stöd för att göra regelbunden fysisk aktivitet till en självklar del av vardagen? Kommer barn och unga i utsatta grupper i högre utsträckning att välja bort snabbmat och sötade drycker? Kommer andelen personer med övervikt och fetma vara färre om tio år jämfört med i dag?

Det är svaren på dessa, och andra för människor högst konkreta och verkliga frågor, som det handlar om. Sannolikheten att ett omformulerat övergripande mål, tillsammans med en minskning av antalet målområden, skulle vara tillräckligt för att öka intensiteten i folkhälsoarbete är inte särskilt hög. Behovet av en tydlig nationell strategi, riktlinjer och handlingsplan med delmål för det förebyggande hälsoarbetet kvarstår.

### Riksdagen kan ställa krav

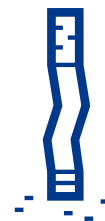
Men även om det nya, uppdaterade folkhälsopolitiska övergripande målet kräver komplette-

rande processer, ökad samordning mellan aktörerna och ett tydligare ägarskap för att kunna nås, öppnar det också för riksdagen att ställa krav på regeringen att redovisa hur arbetet med en förbättrad folkhälsa framskrider. I budgetlagen (10 kap. 3§) framgår tydligt regeringens skyldighet att, i budgetpropositionen, redovisa "de resultat som uppnåtts i verksamheten i förhållande till de av riksdagen beslutade målen". Regeringen har på eget initiativ angett att målet ska uppnås "inom en generation", vilket normalt anses vara 25–30 år.

Ett år har passerat och redan i samband med kommande budgetprocess borde riksdagens ledamöter kräva en redovisning av vilka åtgärder som hittills vidtagits av regeringen. Till exempel hur måluppföljningen av folkhälsopolitikens åtta målområden är tänkt att organiseras.

Regeringen har dessutom fått en förnyad möjlighet att bättre ta tillvara analysen och genomföra en del av förslagen från *Kommissionen för jämlik hälsa*. I utredningen *Agenda 2030 och Sverige: Världens utmaning – världens möjlighet* (SOU 2019:13) som lämnade sitt slutbetänkande i mars i år, pekas just jämlik hälsa ut som en av de avgörande faktorerna för att skapa ett hållbart samhälle.

Att med öppna ögon avstå från att ändra de strukturer som bevisligen har svårt att hantera de ökande hälsoklyftorna är inte försvarbart, om man i samma andetag säger sig arbeta för ett hållbart samhälle. Än finns chansen att göra om och att göra rätt.



**Cirka 7 procent av befolkningen i Sverige röker men i vissa utsatta socioekonomiska grupper är andelen rökare 20 procent eller högre.**

### CANCERFONDEN ANSER:

- Att en nationell strategi och handlingsplan med tydliga mål ska tas fram för hälsosamma levnadsvanor och bättre folkhälsa.
- Att ansvariga myndigheters arbete med icke smittsamma sjukdomar ska förtydligas och förstärkas.
- Att en tydlig samordnande funktion för styrning och uppföljning av det förebyggande hälsoarbetet regionalt och kommunalt upprättas.





Organisationen En Frisk Generation erbjuder  
möjlighet till rörelse för hela familjen.

# Tillsammans för en friskare framtid

Barn och ungdomar rör sig för lite. Spontanidrott och utelek har ersatts av tid framför datorer, läsplattor eller mobiler. I samarbete med kommuner, förenings- och näringsliv erbjuder organisationen En Frisk Generation möjlighet till fysisk aktivitet, hälsosamma måltider och social samvaro för hela familjer med barn i låg- och mellanstadieåldern.

Utveckling har pågått inför öppen ridå ända sedan 1980-talet, men de preventiva insatserna för att bromsa viktökningen och bryta trenden har, liksom på fler områden inom hälsopolitiken, varit både svaga och splittrade. Snabbmatskultur och stillasittande speglar till stor del både samhällsutvecklingen och de teknologiska språng som gjorts.

Den digitala vardagen vi har i dag med datorer, mobiltelefoner, sociala medier och andra kontaktytor på internet har fört med sig mycket bra. Men det går inte att blunda för de fysiskt negativa effekterna som att det sociala livet, leken och fritiden till stor del har flyttat från gårdar och parker till våra telefoner och datorer. Att vrida klockan tillbaka är omöjligt och att påverka unga människors beteende är inte lätt. Det finns ingen "quick fix" som över en natt kan förändra våra levnadsvanor. Men att det är svårt betyder inte att det inte går.

## Lokalt engagemang

Några av de som antagit utmaningen att få barn och ungdomar att röra på sig mer är grundarna och initiativtagarna till den ideella organisationen En Frisk Generation. I samarbete med kommuner, föreningsliv och näringsliv erbjuder organisationen möjlighet till fysisk aktivitet, hälsosamma måltider och social samvaro för hela familjer med barn i låg- och mellanstadieåldern.

För närvarande pågår En Frisk Generations verksamhet i nio kommuner runt om i landet, men målsättningen är hög och under de kom-

mande åren hoppas man kunna växa med fem till tio anslutna kommuner per år.

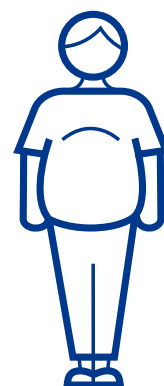
## Aktiverar hela familjen

Grunden till En Frisk Generation går att hitta i den så kallade Stopp-studien från Karolinska institutet som i början av 2000-talet bland annat visade att barn är som mest fysiskt inaktiva på kvällar och helger, alltså vid tider för samvaro med familjen. Studier visar att barnens fysiska aktivitet minskar märkbart redan i tioårsåldern. Flera uppföljande studier och avhandlingar bekräftar den bilden och slår fast att föräldrar och barns vardagliga hemmamiljö har stor påverkan på såväl hur mycket tid de ägnar åt fysiska aktiviteter som vilka kostvanor de etablerar.

Forskning kring levnadsvanor visar också på tydliga skillnader mellan de socioekonomiska grupperna i samhället. Att ge ett aktivt stöd till sundare levnadsvanor i de svagare grupperna är en förutsättning för att kunna utjämna ojämlikheterna i hälsa.

En Frisk Generations metod bygger på att hela familjen engageras i verksamheter som ger barnen möjlighet att röra på sig genom att exempelvis prova på olika aktiviteter. Enligt principen "barn gör inte som du säger, utan som du gör" är tanken att barnen ska inspireras och uppmuntras av att se sina föräldrar delta.

– Får vi inte med föräldrarna kommer ingen förändring att vara möjlig, säger Anja Nordenfelt, verksamhetschef på En Frisk Generation.



**Snabbmatskultur och stillasittande speglar till stor del både samhällsutvecklingen och de teknologiska språng som gjorts.**





**Personer med hög socioekonomisk status äter generellt sett bättre och är mer fysiskt aktiva än människor i socioekonomiska grupper med lägre status.**

Det finns tydliga bevis på att barn som växer upp med fysiskt aktiva föräldrar har en rörligare fritid än andra barn. Jag tror att det delvis handlar om bristande kunskap hos den vuxna generationen. Man känner helt enkelt inte till hur viktigt det är att barn inte blir stillasittande.

### Bättre samordning

En Frisk Generation har sitt kontor i ett av tornen på den anrika Stockholms stadion.

– När vi upprättar ett samarbete med till exempel en kommun är det viktigt att de förstärker att det inte är några tomtebloss-projekt vi drar igång, säger Anja. Vi vill att kommunerna ingår avtal med oss i tre år. Det handlar inte om några stora kostnader för kommunen, cirka 500 000 kronor per år, säger hon. Men visst märker vi att många tvekar att investera i något som betalar sig först på lång sikt när barnen är vuxna, i form av bättre hälsa och minskad sjuklighet. Min känsla är ändå att medvetenheten om problemet med övervikt och fetma bland barn och ungdomar ökar och det blir mer och mer intressant för kommunerna att visa att de gör något för att bromsa utvecklingen.

I likhet med de flesta som arbetar med hälsa ur ett förebyggande perspektiv efterlyser En Frisk Generation tydliga gemensamma mål, en bättre samordning och mätbar utvärdering av de insatser som görs på olika nivåer i samhället.

– Väldigt mycket görs ad hoc, utan riktig evidens och genomtänkt uppföljning. Risken är att det spenderas pengar på fel saker, säger Anja. Om man inte är överens om vad man vill uppnå och följer upp insatserna för att veta om man lyckats är det svårt att skilja de bra insatserna från de mindre bra.

Lite som att skjuta prick med förbundna ögon. Det är kul när det smäller men man har ingen aning om vad man har träffat.

### Goda resultat

En Frisk Generation har själva tagit initiativ till ett forskningsprojekt som syftar till att avgöra om det finns vetenskaplig evidens för den familjeintegrerade metod som man tillämpar. Ännu finns inga publicerade slutsatser av forskningen, men de enkätundersökningar man

genomfört bland deltagande familjer indikerar att resultaten är goda.

– Om man bygger en verksamhet på offentliga medel och sponsring från näringslivet är det självklart att man ska kunna visa om investeringarna ger de resultat som man önskar, säger Anja. Det vi kunnat se hittills är att den subjektiva upplevelsen är mycket god och att föräldrar till deltagande barn märker ett ökande psykiskt välbefinnande och positiva förändringar i sina egna och barnens levnadsvanor, men det är ännu för tidigt att utläsa effekter i form av exempelvis sjunkande genomsnittlig vikt eller andra objektiva mått.

### Inga pekpinnar

Vägen till bättre, mer hälsosamma levnadsvanor för alla är varken bred eller spikrak. I mångt och mycket handlar det om att förändra hela den västerländska livsstilen och de (o)vanor som utvecklats under lång tid. Det är dessutom i flera avseenden en klassfråga. Att barn och ungdomar i socioekonomiska grupper med lägre status rör sig mindre och äter sämre än jämnåriga barn i mer välbärgade samhällsskikt är, ingen nyhet. Behovet av stöd och insatser av den typ som En Frisk Generation erbjuder är med andra ord större för vissa grupper än andra.

– De socioekonomiska aspekterna är väldigt tydliga. Kunskapen kring den problematiken har funnits länge och är både djup och tydlig, säger Anja. Det sociala arvet, föräldrarnas kunskapsnivå och egna levnadsvanor har en enorm betydelse för vilka chanser barn har att utveckla egna, goda vanor eller inte. Här har samhället ett stort ansvar för att stödja de mest sårbara grupperna.

Att det är stöd och inspiration, snarare än moralkakor som fungerar bäst är Anja övertygad om.

– Vi kör aldrig med pekpinnar och tror inte på att folk blir bättre av ett dåligt samvete. Det leder bara till låsningar och en känsla av otillräcklighet. En Frisk Generations metod handlar om att ge en lustfylld puff i rätt riktning. En liten positiv förändring som är möjlig är bättre än en stor förändring som aldrig blir av. Många små saker påverkar helheten, säger Anja. Det är så vi når resultat.



För att förändra en livsstil behövs inspiration och uppmuntran, snarare än pekpinar, menar En Frisk Generation.

# Rörelseglädje för hela familjen

Det är en småkall tisdag i mars i Jordbro utanför Stockholm. Klockan närmar sig fem och de flesta eleverna på Höglundaskolan har gått hem för dagen. Frida Jonsson, heltidsanställd koordinatör för En Frisk Generations verksamhet i Haninge kommun låser upp en dörr som leder till skolans gymnastiksal och börjar förbereda kvällens aktivitet.



**Utan föräldrarna kommer ingen förändring att vara möjlig.**

Tisdagar och söndagar träffas gruppen för att testa olika sporter eller genomföra organiserad lek i skolans gymnastiksal. Efter det fysiska passet samlas deltagarna i matsalen för en gemensam måltid och samtal kring frågor om levnadsvanor. Kommunen står för alla kostnader, inklusive lönen till koordinatören. En Frisk Generation står för metod, kvalitetsuppföljning, metodutveckling och rekrytering av koordinatör och deltagande familjer.

Några minuter efter fem sjuder gymnastiksalen av liv och rörelse. Ett 30-tal deltagare är redo för kvällens aktivitet. Jujutsu-klubben Minami Budokais huvudtränare, Antonio Somma påkallar uppmärksamhet och går igenom övningarna tillsammans med fem av de medlemmar som ska hjälpa till att visa hur rörelserna ska utföras.

## För barn, föräldrar och syskon

En Frisk Generation rekryterar deltagarna via skolan och vänder sig till familjer med barn som går i andra klass. Många har syskon med sig på aktiviteterna och åldersspridningen är stor, både uppåt och nedåt.

Den här kvällen tränas koordination och balans, vilket kräver en hel del koncentration. När Antonio märker att de yngre barnen börjar tappa skärpan i övningarna delar han snabbt upp gruppen. De vuxna fortsätter att öva medan barnen får släppa loss i olika spring- och hopplekar.

Tiden går fort och timmen i gymnastiksalen är snart slut. Det har blivit dags för en gemensam

middag i matsalen och det märks att barnen har tagit ut massor med energi under den föregående timmen.

De flesta sitter familjevis vid borden. Michael och Amber Forsman är här tillsammans med sina tre barn, Aiden 10, Kensi 8 och Axel 5 år.

– Vi började gå när Aiden blev inbjuden via skolan. Det är fantastiskt roligt att få komma hit och göra något som familj, säger Amber. Vi märker också att barnen snabbt förstår att träning och rörelse är viktigt för hälsan. Att vi vuxna är med på övningarna gör också att barnen vågar prova saker som de annars skulle tveka inför. Det blir en trygghet för dem och kan vara avdramatiserande att se sin mamma eller pappa få problem med någon komplicerad rörelse. De lär sig att det inte är farligt att göra fel och att de inte behöver kunna allt från första början.

Simon Stålgärde sitter vid samma bord som familjen Forsman och deltar tillsammans med sin dotter Eira 8 år.

– Jag tycker det är jättekul själv, men framför allt är det en bra chans för min dotter att få prova på många olika sporter. Jag önskar jag hade fått den möjligheten när jag var ung, säger han.

Sedan starten 2011 har mer än 1 000 familjer deltagit i En Frisk Generations aktiviteter. De uppföljningar som hittills gjorts visar goda resultat. Intresset för organiserad idrottsverksamhet ökar, fler väljer att cykla eller gå istället för att åka tunnelbana eller buss, har en rörligare fritid och är generellt sett mer medvetna om betydelsen av hälsosamma levnadsvanor.





Det finns tydliga bevis på att barn som växer upp med fysiskt aktiva föräldrar har en rörligare fritid än andra barn.

### Övervikt orsakar tusentals cancerfall 6–15

ARTIKLAR, RAPPORTER, WEBBPLATSER MED MERA

- *Hur förebygger vi framtidens cancer idag?*, EY 2019
- *Pep-rapporten, Generation Pep* 2019
- *Hur skapar vi patientbrist*, EY 2016
- *County health ranking and roadmaps*, 2016
- *Global recommendations on physical activity for health*, WHO 2010

### Vem äger folkhälsan 16–23

ARTIKLAR, RAPPORTER, WEBBPLATSER MED MERA

- *För en god och jämlik hälsa*, SOU 2017:4
- *Nästa steg på vägen mot en mer jämlik hälsa*, SOU 2017:47
- *Folkhälsoarbete bland myndigheter, länsstyrelser, kommuner, landsting och regioner*, Kommissionen för jämlik hälsa, 2016
- *God och jämlik hälsa – en utvecklad folkhälsopolitik*, Prop. 2017/18:249
- *God och jämlik hälsa – en utvecklad folkhälsopolitik*, Socialutskottets betänkande 2017/18:SoU26
- *Skilda världar? Det demografiskt delade Sverige*, SCB 2018
- *Agenda 2030 och Sverige: Världens utmaning – världens möjlighet*, SOU 2019:13



Även lätt rörelse i vardagen är viktig – och roligast är det att röra på sig tillsammans.





## CANCERFONDEN

Cancerfondens vision är att besegra cancer. Genom att finansiera den främsta forskningen, sprida kunskap om cancer och påverka beslutsfattare i viktiga frågor, arbetar vi för att färre ska drabbas och fler ska överleva cancer. Cancerfonden är en fristående, ideell organisation utan statligt stöd. Vårt arbete är helt beroende av testamenten och gåvor från privatpersoner och företag. Vi är en av de största finansiärerna av svensk cancerforskning. Sedan 1951 har vi delat ut 11 miljarder kronor till de främsta forskningsprojekten i Sverige. Överlevnaden i cancer har mer än fördubblats under samma tid. Tack vare forskningens framsteg överlever i dag två av tre som får cancer. Vi har kommit långt, men vi är inte framme än.