

Stöd för ökad ordination av Fysisk aktivitet på recept (FaR)

Delredovisning 2

Denna publikation skyddas av upphovsrättslagen. Vid citat ska källan uppges. För att återge bilder, fotografier och illustrationer krävs upphovspersonens tillstånd.

Publikationen finns som pdf på Socialstyrelsens webbplats. På begäran kan vi ta fram publikationen i ett alternativt format för personer med funktionsnedsättning. Skicka frågor om alternativa format till alternativaformat@socialstyrelsen.se.

Artikelnummer: 2024-11-9349

Publicerad: www.socialstyrelsen.se, november 2024

Förord

Regeringen gav den 16 mars 2023 ett uppdrag till Socialstyrelsen att fördela medel och stödja ökad förskrivning av Fysisk aktivitet på recept (FaR), att främja följsamhet till förskrivna FaR samt att tillsammans med Folkhälsomyndigheten stödja den långsiktiga uppföljningen av FaR. Socialstyrelsen redovisade, tillsammans med Folkhälsomyndigheten, en delrapport av uppdraget den 14 juni 2024.

Den 4 april 2024 fick Socialstyrelsen ett tilläggsuppdrag att ta fram förslag på hur ett kvalitetssäkrat kunskapsstöd för fysisk aktivitet för prevention och behandling av sjukdom ska finnas tillgängligt och säkerställas över tid, samt att ta fram förslag på informationsmaterial om FaR till olika målgrupper. Den här delredovisningen innehåller i huvudsak förslag på hur Socialstyrelsen ska tillgängliggöra ett befintligt kunskapsstöd för fysisk aktivitet i sjukdomsprevention och sjukdomsbehandling (FYSS), förslag på vad ett nationellt informationsmaterial om FaR ska innehålla och hur det ska tillgängliggöras, samt en kortfattad redogörelse över pågående insatser för att implementera och öka ordinationen av FaR.

Rapporten har tagits fram av utredare och projektledare Christina Emilson i samarbete med utredarna Maria Edén och Anna Netterheim samt juristen Rosita Cederqvist. Ansvarig enhetschef är Maria A Hilberth.

Björn Eriksson
Generaldirektör
Socialstyrelsen

Innehåll

| | |
|--|-----------|
| Förord | 3 |
| Sammanfattning | 5 |
| Kunskapsstöd för fysisk aktivitet | 5 |
| Uppdrag att stödja ökad förskrivning av Fysisk aktivitet på recept (FaR)..... | 7 |
| Om uppdraget | 7 |
| Delredovisning..... | 8 |
| Att tillhandahålla kunskapsstöd för fysisk aktivitet | 9 |
| Fysisk aktivitet som sjukdomsprevention och sjukdomsbehandling | 9 |
| Statlig förvaltning av kunskapsstöd för fysisk aktivitet | 9 |
| Förslag om avtal med YFA..... | 10 |
| Tillhandahålla, förvalta, kvalitetssäkra och utveckla kunskapsstödet | 11 |
| Att göra FYSS tillgängligt digitalt | 13 |
| Uppföljning av användningen av kunskapsstödet..... | 14 |
| Beräkning av uppskattade kostnader | 14 |
| Nationellt informationsmaterial om FaR | 16 |
| Mål med informationsmaterial | 16 |
| Tillgänglig information om FaR..... | 16 |
| Förslag på nationellt informationsmaterial | 16 |
| Stöd för implementering | 18 |
| FaR i den kommunala hälso- och sjukvården | 18 |
| Övriga stöd för implementering | 18 |
| FaR utvärderas och utvecklas | 20 |
| Referenser..... | 21 |

Sammanfattning

Socialstyrelsen har i uppdrag att fördela medel till regionerna, stödja en ökad förskrivning av Fysisk aktivitet på recept (FaR), att främja ökad följsamhet till förskrivna FaR, samt att tillsammans med Folkhälsomyndigheten stödja den långsiktiga uppföljningen av FaR. En delredovisning lämnades till regeringen den 14 juni 2024 och uppdraget ska slutredovisas den 31 maj 2025.

Kunskapsstöd för fysisk aktivitet

Fysisk aktivitet i sjukdomsprevention och sjukdomsbehandling (FYSS) används som kunskapsstöd vid ordination av FaR. FYSS har tagits fram av Yrkesföreningar för fysisk aktivitet (YFA) och riktar sig i huvudsak till alla som arbetar med fysisk aktivitet som prevention och behandling inom hälso- och sjukvården. FYSS omfattar både allmänna och diagnosspecifika rekommendationer och råd om fysisk aktivitet till olika målgrupper. Det finns idag inget annat motsvarande samlat nationellt kunskapsstöd för fysisk aktivitet i sjukdomsprevention och sjukdomsbehandling publicerat.

E-hälsomyndigheten har i sin slutrapport om ett statligt digitalt stöd för FaR, föreslagit ett statligt kunskapsstöd för fysisk aktivitet för att säkerställa en långsiktig grund för sitt digitala utvecklingsarbete. Socialstyrelsen har utrett förutsättningarna för hur ett kvalitetssäkrat kunskapsstöd för fysisk aktivitet kan göras tillgängligt för aktörer inom hälso- och sjukvården. Myndighetens bedömning är att det är mera ändamålsenligt, tids- och kostnadseffektivt att använda ett befintligt och etablerat kunskapsstöd, jämfört med att ta fram ett eget kunskapsstöd. Socialstyrelsen föreslår därför att ingå ett avtal med YFA, som idag har upphovsrätten till FYSS och äger kunskapsinnehållet.

Kostnaden för ett avtal med YFA beräknas till sammanlagt 11 300 000 kronor för en period på fyra år. Summan innefattar dels avtalskostnaden till YFA, dels Socialstyrelsens förvaltnings- och utvecklingskostnader för avtalet. För att FYSS ska kunna göras tillgängligt på en digital plattform hos en statlig myndighet behöver kunskapsinnehållet anpassas och utvecklas. Beroende av om E-hälsomyndigheten får ett nytt uppdrag att utveckla en digital plattform kan ytterligare kostnader för Socialstyrelsen tillkomma för teknisk förvaltning av en digital plattform för FYSS, vilket uppskattas till 4 000 000 kronor.

Nationellt informationsmaterial om FaR

Socialstyrelsen arbetar med att ta fram ett nationellt informationsmaterial om FaR riktat till olika målgrupper inom hälso- och sjukvården och andra relevanta aktörer. En inventering har genomförts av befintligt

informationsmaterial hos regioner och andra aktörer. Delar av materialet föreslås kunna anpassas och revideras till ett nationellt informationsmaterial. Informationsmaterialet kommer i huvudsak att vara tillgängligt digitalt, dels för att underlätta revideringar och ändringar, dels för att möjliggöra integrering i ett statligt digitalt stöd för FaR enligt E-hälsomyndighetens förslag, där materialet kommer att utgöra en del.

Fortsatt stöd för implementering

Socialstyrelsen arbetar med att särskilt stödja implementering av FaR i den kommunala hälso- och sjukvården. Myndigheten erbjuder ett verksamhetsnära stöd som innebär att kommunerna vägleds i det lokala arbetet med att implementera FaR-metoden. Folkhälsomyndighetens stöd för implementering används som utbildningsmaterial. Elva kommuner från olika delar i landet deltar i satsningen att öka ordinationen av FaR. Målgrupperna är äldre i ordinärt boende, personer med insatser enligt LSS¹, samt personer som får stöd via socialpsykiatri. Det finns ett stort engagemang bland de deltagande kommunerna och ett stort stöd från ledningen. Viljan att arbeta förebyggande och med personcentrerade metoder är tydlig hos alla deltagande kommuner. Andra insatser för att stödja implementeringen av FaR är verksamhetsbesök, webinarium för lärande och erfarenhetsutbyte, samt utveckling och revidering av metodstöd.

FaR utvärderas och utvecklas

FaR-uppdraget bidrar till att regionerna kan initiera och genomföra insatser för att främja ordination av FaR samt att fysisk aktivitet och ohälsosamma levnadsvanor har uppmärksammats och prioriterats i högre grad. Följeforskning och systematisk utvärdering av hur FaR implementeras och följs upp pågår inom hälso- och sjukvården i flera regioner. Kunskapen om hur FaR kan implementeras och följas upp på ett strukturerat sätt kan också användas som stöd i arbetet med andra ohälsosamma levnadsvanor, vilket är i linje med omställningen till en god och nära vård.

¹ Lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS

Uppdrag att stödja ökad förskrivning av Fysisk aktivitet på recept (FaR)

Om uppdraget

Regeringen gav den 16 mars 2023 ett uppdrag till Socialstyrelsen att fördela medel och stödja ökad förskrivning av Fysisk aktivitet på recept (FaR), att främja följsamhet till förskrivna FaR, samt att tillsammans med Folkhälsomyndigheten stödja den långsiktiga uppföljningen av FaR.²

Socialstyrelsen har därefter fått två ändringsuppdrag. Det första från den 18 januari 2024³ innebar utökade statsbidrag till regionerna för att arbeta med insatser för att öka ordinationen av FaR och följsamheten till ordinerade FaR. Vidare fick Socialstyrelsen i uppdrag att föreslå kriterier för hur statsbidraget ska kunna komma både regioner och kommuner till del för 2025. Uppdragstiden för Socialstyrelsen och Folkhälsomyndigheten förlängdes till 31 maj 2025.

Den 4 april 2024 kom det andra ändringsuppdraget⁴ som innebär att säkerställa att ett kvalitetssäkrat kunskapsstöd för fysisk aktivitet som prevention och behandling ska finnas tillgängligt för hälso- och sjukvårdens aktörer från och med 2025. Socialstyrelsen ska också föreslå hur tillgången till kunskapsstödet ska säkerställas över tid och hur det ska följas upp. Vidare fick myndigheten också i uppdrag att ta fram ett förslag på ett nationellt informationsmaterial om FaR till berörda aktörer och målgrupper.

Den 14 juni 2024 lämnade Socialstyrelsen och Folkhälsomyndigheten en delredovisning av uppdraget till regeringen[1]. Rapporten innehöll redovisning av hur regionerna hade använt statsbidraget för 2023, förslag på kriterier för statsbidraget för 2024, samt vilka insatser som myndigheterna hittills hade genomfört inom ramen för uppdraget gällande behovskartläggning, implementering och uppföljning av FaR.

² Uppdrag att fördela medel, stödja ökad förskrivning av fysisk aktivitet på recept (FaR) samt främja ökad följsamhet till förskrivna FaR (S2023/01044 (delvis)).

³ Ändring av uppdraget att fördela medel, stödja ökad förskrivning av fysisk aktivitet på recept (FaR) samt att främja ökad följsamhet till förskrivna FaR (S2023/10144 (delvis))

⁴ Ändring av uppdraget att fördela medel, stödja ökad förskrivning av fysisk aktivitet på recept (FaR) samt att främja ökad följsamhet till förskrivna FaR (S2023/10144 (delvis))

Delredovisning

Den här delredovisningen innehåller förslag på hur Socialstyrelsen ska säkerställa att ett kvalitetssäkrat kunskapsstöd ska finnas tillgängligt för hälso- och sjukvårdens aktörer från och med 2025, samt hur det långsiktigt ska förvaltas, utvecklas, följas upp och finansieras. Rapporten innehåller också förslag på ett nationellt informationsmaterial för FaR riktat till olika målgrupper med en övergripande beskrivning av innehåll och utformning utifrån de behov som har identifierats.

En kortfattad redovisning av vilka stödjande insatser som myndigheterna har genomfört eller påbörjat ingår också i rapporten. Andra delar inom uppdraget, till exempel rapport om hur regionerna har använt statsbidraget för 2024, uppföljning av regionernas arbete med ordination och uppföljning av ordinerade FaR samt Folkhälsomyndighetens arbete med långsiktig uppföljning kommer att redovisas senast den 31 maj 2025.

Att tillhandahålla kunskapsstöd för fysisk aktivitet

Fysisk aktivitet som sjukdomsprevention och sjukdomsbehandling

I metoden FaR rekommenderas Fysisk aktivitet i sjukdomsprevention och sjukdomsbehandling (FYSS) [2], att användas som kunskapsstöd vid individanpassad ordination av fysisk aktivitet. FYSS är ett kunskapsstöd och har tagits fram av Yrkesföreningar för fysisk aktivitet (YFA) och riktar sig till alla som arbetar med fysisk aktivitet som prevention och behandling inom hälso- och sjukvården, men även till andra intresserade aktörer. FYSS omfattar dels allmänna rekommendationer om fysisk aktivitet till olika målgrupper, dels 35 diagnosspecifika rekommendationer och råd. Rekommendationer och råd i FYSS är baserade på vetenskaplig evidens och beprövad erfarenhet inom respektive kunskapsområde. FYSS i sin helhet finns utgiven i bokform. De diagnosspecifika kapitlen finns också i en komprimerad digital version i form av eFYSS⁵, som tillhandahålls och förvaltas av Region Stockholm genom ett avtal med YFA som löper till och med den 31 december 2026.

Det finns idag inget motsvarande samlat nationellt kunskapsstöd för fysisk aktivitet i sjukdomsprevention och sjukdomsbehandling publicerat, som är så omfattande och vetenskapligt underbyggt som FYSS.

Statlig förvaltning av kunskapsstöd för fysisk aktivitet

Socialstyrelsens uppdrag är att från och med 2025 säkerställa att ett kvalitetssäkrat kunskapsstöd för fysisk aktivitet som prevention och behandling vid sjukdomstillstånd finns tillgängligt för aktörer inom offentlig sektor, såsom regioner och kommuner, myndigheter, samt andra berörda aktörer inom hälso- och sjukvården. Arbetet har bedrivits i samverkan med E-hälsomyndigheten, Folkhälsomyndigheten och YFA.

E-hälsomyndigheten föreslår i sin slutrapport av uppdraget att ta fram förslag till ett statligt digitalt stöd för FaR [3], bland annat att myndigheten får ett nytt uppdrag att tillhandahålla kunskapsstödet FYSS i digital form

⁵ [eFyss](#)

och möjliggöra integration av kunskapsstödet direkt i vårdinformationssystem genom öppna gränssnitt, *application programme interface* (API) och webb, samt att utveckla och tillhandahålla en statlig digital infrastruktur och en teknisk lösning med generativt AI-stöd för kunskapsstöd. E-hälsomyndighetens kostnad för detta beräknas till 19 miljoner kronor över tre år. Från år fyra uppskattas den årliga kostnaden för drift och förvaltning av stödet till 3,5 miljoner kronor[3]. E-hälsomyndighetens förslag möjliggör att staten kan göra kunskapsstödet för fysisk aktivitet tillgängligt digitalt för aktörer inom hälso- och sjukvården och andra aktörer. Ett samarbete mellan E-hälsomyndigheten och Socialstyrelsen säkrar långsiktig statlig förvaltning och är en förutsättning för att E-hälsomyndighetens förslag ska vara möjligt att genomföra.

Socialstyrelsens myndighetsövergripande uppdrag är bland annat att genom kunskapsstöd bidra till att hälso- och sjukvården bedrivs enligt vetenskap och beprövad erfarenhet, att ansvara för kunskapsutveckling och kunskapsförmedling inom sitt verksamhetsområde samt att arbeta med och ge stöd till metodutveckling inom sitt verksamhetsområde.⁶

Socialstyrelsen kommer, tillsammans med E-hälsomyndigheten och Folkhälsomyndigheten, att ha fortsatta dialoger för att komma överens om hur ansvaret för process och förvaltning ska regleras och fördelas, samt om kostnader och krav avseende utveckling och användning av kunskapsstödet.

Förslag om avtal med YFA

Socialstyrelsen föreslår att tillhandahålla kunskapsstödet FYSS genom ett avtal med YFA. Det innebär att Socialstyrelsen upphandlar och sluter avtal med YFA om hur de ska administrera, utveckla och kvalitetssäkra kunskapsinnehållet i FYSS. Socialstyrelsen ska ansvara för den övergripande förvaltningen, samordningen och kvalitetsgranskningen av innehållet.

Bakgrund till förslaget

YFA har upphovsrätten och äger samt förvaltar idag kunskapsinnehållet till FYSS Sedan 2015 har YFA återkommande fått statsbidrag från Socialdepartementet för att driva sin verksamhet, senast för åren 2023 och 2024.⁷ YFA har ingen kontinuerlig och långsiktig finansiering av sin verksamhet. Socialstyrelsen har under åren 2023 och 2024 haft en dialog med YFA om förutsättningar och möjligheter till en statlig förvaltning av FYSS. I dialogerna har det framkommit att YFA vill behålla rättigheterna till FYSS, men är intresserade av ett hållbart och långsiktigt samarbete med

⁶ 4 § förordningen (2015:284) med instruktion för Socialstyrelsen

⁷ Regeringsbeslut 2023-03-16, S2023/01042 (delvis) och regeringsbeslut 2024-01-18, S2024/00072 (delvis).

Socialstyrelsen för att säkerställa att kunskapsinnehållet i FYSS kan förvaltas, kvalitetssäkras och tillhandahållas till berörda aktörer inom hälso- och sjukvården

Socialstyrelsens motivering

Socialstyrelsen har utrett förutsättningarna för myndigheten att kunna tillhandahålla ett kvalitetssäkrat kunskapsstöd för fysisk aktivitet som prevention och behandling från och med år 2025. Myndighetens bedömning är att det är mera kostnadseffektivt och ändamålsenligt att använda ett befintligt och etablerat kunskapsstöd, jämfört med att ta fram ett eget kunskapsstöd enligt Socialstyrelsens standardprocess. Det skulle heller inte vara möjligt att genomföra i tid för att leverera inom ramen för regeringsuppdraget. Socialstyrelsen har därför undersökt förutsättningarna för att genom ett avtal med YFA, säkerställa att FYSS kan göras tillgängligt och följas upp över tid med fortsatt hög kvalitet. Förutsättningarna för hur innehållet kan göras tillgängligt digitalt har också undersökts. Lärdomar har dragits från liknande avtal som Socialstyrelsen slutit med nationellt kunskapscentrum för dövblindfrågor (NKCDB)⁸, samt med informationscenter för sällsynta diagnoser -Ågrenska.⁹

Socialstyrelsen har gjort en riskanalys på vad ett avtal enligt en upphandling enligt lagen om offentlig upphandling¹⁰ skulle kunna medföra. Myndighetens bedömning är att riskerna med en upphandling av FYSS som ägs av YFA inte är större jämfört med någon annan privat leverantör av liknande tjänster.

Mot bakgrund av att YFA vill behålla rättigheterna till FYSS samt att inget annat nationellt kunskapsstöd för fysisk aktivitet med motsvarande innehåll finns tillgängligt, har Socialstyrelsen gjort bedömningen att ett avtal med YFA är ett lämpligt förslag.

Tillhandahålla, förvalta, kvalitetssäkra och utveckla kunskapsstödet

Ett avtal mellan Socialstyrelsen och YFA handlar om hur kunskapsstödet FYSS ska tillhandahållas, förvaltas, utvecklas och kvalitetssäkras. Det behöver tydligt framgå i avtalet och i kommunikationen till målgrupperna att det är YFA som har tagit fram kunskapsstödet FYSS och att det inte har gjorts enligt Socialstyrelsens metoder.

⁸ [Dövblindhet - Nationellt kunskapscenter för dövblindfrågor \(nkcdb.se\)](https://www.nkcdb.se/)

⁹ [Om sällsynta hälsotillstånd - Ågrenska - Ett nationellt kompetenscentrum för sällsynta hälsotillstånd och andra funktionsnedsättningar \(agrenska.se\)](https://www.agrenska.se/)

¹⁰ Lag (2016:1145) om offentlig upphandling, LOU

En viktig del är också kvalitetssäkring och utveckling av kunskapsunderlaget i FYSS. Med kunskapsunderlag menas innehållet i samtliga kapitel i FYSS. Under avtalsperioden ska också innehållet i FYSS bearbetas för att tillgängliggöras digitalt i ett vårdinformationssystem hos en statlig myndighet, till exempel E-hälsomyndigheten. Avtalet innebär att YFA som har upphovsrätten, behåller äganderätten till innehållet i FYSS och de immateriella rättigheterna till FYSS, eFYSS och FaR. YFA ska, tillsammans med berörda myndigheter, aktivt arbeta för att FYSS sprids och används i regioner, kommuner och hos andra aktörer inom hälso- och sjukvården samt vid lärosäten där medicinska utbildningar bedrivs.

Kvalitetssäkring av kunskapsinnehållet

Socialstyrelsen ansvarar, tillsammans med YFA, för innehållets vetenskapliga kvalitet och relevans utifrån aktuellt evidensläge. I avtalet regleras hur kunskapsinnehållet i FYSS ska revideras, utvecklas, kvalitetsgranskas och följas upp.

Socialstyrelsens arbete med samordning, förvaltning och uppföljning

Socialstyrelsen samordnar och leder förvaltningsstrukturen för avtalet. En förvaltningsgrupp för samverkan kopplat till partnerskapet för kunskapsstyrning i hälso- och sjukvården skapas, med syfte att få en bred förankring i arbetet med kunskapsstödet på nationell nivå. I förvaltningsgruppen föreslås representanter från Socialstyrelsen, YFA, E-hälsomyndigheten, Folkhälsomyndigheten, Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU) samt Nationellt programområde (NPO) levnadsvanor inom regionernas nationella system för kunskapsstyrning att ingå. Förvaltningsgruppens uppdrag är bland annat att samverka om förslag till beslut om verksamhetsplan, reviderings- och utvecklingsplan samt beslut inom budget.

Besluts- och styrningsprocess

Syftet med förvaltningsstrukturen är att skapa former där myndigheter inom Rådet för styrning med kunskap inom hälso- och sjukvården¹¹ kan samverka och påverka inriktningen av vilka kapitel som ska revideras och hur prioriteringen av detta arbete ska genomföras. Tillsammans bildar förvaltningsstrukturen och avtalet en besluts- och styrningsprocess. Socialstyrelsen är ytterst ansvarig för avtalet och beslut kopplade till avtalet.

¹¹ Förordning (2025:155) om statlig styrning med kunskap avseende hälso- och sjukvård och socialtjänst

Kvalitetsuppföljning

Socialstyrelsens kvalitetsgranskning av innehållet i FYSS genomförs genom uppföljning av de kvalitetskrav som YFA ska uppfylla enligt avtalet. Vid revidering av ett kapitel eller om ett nytt kapitel tas fram ska innehållet kvalitetsgranskas utifrån ett vetenskapligt perspektiv, med särskilt fokus på slutsatser och rekommendationer, av en extern expert inom aktuellt kunskapsområde. Socialstyrelsen utser en extern expert som inte står i beroendeförhållande till YFA.

Att göra FYSS tillgängligt digitalt

I E-hälsomyndighetens slutredovisning om förslag på ett statligt digitalt stöd för FaR[3], ingår statlig förvaltning och digital utveckling av FYSS som en del. Förslaget innebär en nära samverkan mellan E-hälsomyndigheten och Socialstyrelsen för att FYSS ska bli en del av det statliga digitala stödet.

Socialstyrelsen ansvarar enligt förslaget för att ett kvalitetssäkrat kunskapsunderlag ska finnas tillgängligt digitalt för att kunna exporteras till E-hälsomyndighetens system. E-hälsomyndigheten ansvarar för den tekniska förvaltningen och utvecklingen av den digitala infrastrukturen för FaR. Socialstyrelsens förslag som presenteras i denna delredovisning, är i linje med E-hälsomyndighetens förslag på ett statligt digitalt stöd för FaR. Det innebär en fortsatt samverkan mellan Socialstyrelsen och E-hälsomyndigheten. För att den digitala utvecklingen ska vara möjlig behöver Socialstyrelsen genomföra processen gradvis i olika steg.

Planering och tidplan

Informationen i FYSS ska överföras från analogt till digitalt format för att vara tillgänglig som öppen data via API. Tekniken finns idag tillgänglig på Socialstyrelsen och används i andra kunskapsstöd, till exempel Försäkringsmedicinskt beslutsstöd.¹²

För att genomföra den digitala överföringen behöver Socialstyrelsen resurser för att bearbeta och anpassa informationen i FYSS, strukturera och systematisera innehållet och lägga över som öppen data i API. I arbetet behövs även expertkunskap från sakkunniga inom respektive kunskapsområde för att säkerställa kvaliteten på innehållet i det digitala formatet. Tidsåtgången för att digitalisera FYSS beräknas till två år med start under 2025.

När den digitala överföringen av innehållet i FYSS är genomförd övergår processen till förvaltning av kunskapsunderlaget enligt förslag som beskrivs enligt ovan. För förvaltning av det digitala innehållet behöver resurser

¹² [Försäkringsmedicinskt beslutsstöd - Socialstyrelsen](#)

avsätts för löpande revidering av innehållet och övriga förvaltnings- och utvecklingsaktiviteter.

Uppföljning av användningen av kunskapsstödet

Uppföljning av hur kunskapsstödet FYSS används kan genomföras på följande sätt:

- Genom en nationell uppföljningsenkät som Folkhälsomyndigheten håller på att ta fram. Enkäten planeras att gå ut till alla regioner för att bland annat undersöka hur arbetet med FaR organiseras, planeras och följs upp och är en del i arbetet med att utveckla långsiktig uppföljning. Eftersom FYSS är ett stöd i FaR-metoden är det lämpligt att följa upp användningen genom en redan befintlig enkät. Liknande enkät kan också användas till kommuner och andra aktörer inom hälso- och sjukvården.
- En digital version av FYSS kan följas upp genom statistik över antal besök på webbplatsen på samma sätt som för andra digitala stöd.
- Uppföljning av användningen av FYSS vid lärosäten följs upp av YFA.

Beräkning av uppskattade kostnader

Socialstyrelsens uppskattade kostnader för att tillhandahålla, förvalta, utveckla och kvalitetssäkra FYSS baseras på det förslag som myndigheten har tagit fram. Utgångspunkten har varit att sträva efter en långsiktig överenskommelse med YFA för att säkra kontinuiteten och skapa förutsättningar för den digitala utvecklingen. En annan utgångspunkt har varit att säkerställa att kvaliteten på kunskapsinnehållet i FYSS upprätthålls och följs upp.

Kostnader för ett avtal mellan Socialstyrelsen och YFA

Beräkning av kostnader för ett avtal mellan Socialstyrelsen och YFA har hanterats enligt gällande regler i lagen (2016:1145) om offentlig upphandling.¹³ Längden på avtalsperioden samt innehåll och avtalskrav är beroende av avtalsvärdet. En övervägning har gjorts i samråd med YFA, mellan kravet på långsiktighet och krav på leverans. Redovisade kostnader för ett avtal på som längst fyra år uppskattas till totalt 11 300 000 kronor (tabell 1). Kostnaderna inkluderar både avtalsvärdet och Socialstyrelsens förvaltnings- och utvecklingskostnader.

¹³ Tröskelvärdet är 8 109 450 kronor avseende tjänstekontrakt enligt bilaga 2 till lagen (2016:1145) om offentlig upphandling enligt tillkännagivande (2024:30) om tröskelvärden vid offentlig upphandling.

Socialstyrelsens kostnader för digital utveckling

Socialstyrelsen föreslår att stegvis tillgängliggöra FYSS digitalt genom exporter till E-hälsomyndighetens system. Initialt innebär det en ökad kostnad för myndigheten att överföra kunskapsinnehållet till digitalt format genom att strukturera och textbearbeta innehållet samt granskning av språk och tillgänglighet. Etableringskostnader för digital överföring beräknas för de första två åren. Medel behöver också avsättas för ersättning till experter för att kvalitetsgranska bearbetningen av kunskapsinnehållet till det digitala formatet. Den digitala utvecklingen för att tillgängliggöra FYSS ingår inte i Socialstyrelsens övriga pågående arbeten på övergripande nivå med bland annat effektiva dataflöden. Medel behöver därför tillföras för digital utveckling av FYSS. När den digitala överföringen av FYSS är genomförd, övergår processen i löpande förvaltning med kostnader för ändringar och revidering av delar av innehållet.

Tabell 1 Uppskattade kostnader per år för avtalet mellan Socialstyrelsen och YFA avseende FYSS.

| Totala kostnader per år i kronor | 2025 | 2026 | 2027 | 2028 |
|--|------------------|------------------|------------------|------------------|
| Avtal med YFA samt Socialstyrelsens kostnader för förvaltning och utveckling | 3 800 000 | 2 500 000 | 2 500 000 | 2 500 000 |

Om E-hälsomyndigheten inte får ett nytt uppdrag, tillkommer ytterligare kostnader för Socialstyrelsen avseende teknisk förvaltning av FYSS. Dessa kostnader uppskattas till ytterligare totalt 4 000 000 kronor för Socialstyrelsen för en avtalsperiod på fyra år.

Nationellt informationsmaterial om FaR

Mål med informationsmaterial

Socialstyrelsens har ett pågående arbete med att ta fram ett nationellt informationsmaterial. Det övergripande målet med arbetet är att kvalitetssäkrad och relevant information om FaR ska finnas tillgänglig för alla berörda aktörer och att informationen ska vara anpassad till olika målgrupper och verksamheter. En behovsanalys har genomförts där synpunkter och förslag på innehåll har identifierats genom verksamhetsbesök i regioner och kommuner, intervjuer med chefer inom primärvården, E-hälsomyndighetens arbete med förstudien[4], möten med Nätverket hälsofrämjande hälso- och sjukvård (HFS) och YFA samt genom uppföljningen av regionernas användning av statsbidraget för 2023.

Tillgänglig information om FaR

Socialstyrelsen har genomfört en inventering av befintligt informationsmaterial om FaR som regionerna och andra aktörer, exempelvis HFS-nätverket, Riksidrottsförbundet (RF) och SISU idrottsutbildarna (RF-SISU), samt andra myndigheter har tagit fram och publicerat. Inventeringen visar att alla regioner har information om FaR på sina webbplatser, men att utbudet och omfattningen varierar. Några regioner har gjort ett omfattande arbete med att ta fram informationsmaterial, både till hälso- och sjukvården, patienter och allmänheten och riktade målgrupper som till exempel specifika diagnosgrupper eller barn- och unga. Informationen är ofta tillgänglig publikt så att andra kan använda materialet. Flera regioner har också tagit fram information i form av filmer, texter och bilder till både personal och patienter. Även HFS-nätverket har informations- och utbildningsmaterial om FaR på sin webbplats som är fritt att använda.

Förslag på nationellt informationsmaterial

Socialstyrelsen har tagit fram en gemensam budskapsplattform för FaR som ska användas som en utgångspunkt för informationsmaterialet till alla målgrupper.

Delar av befintligt informationsmaterial som redan har tagits fram och publicerats i regioner och hos andra aktörer ska användas i ett nationellt material. Innehållet kvalitetsgranskas och revideras för att säkerställa att det

innehåller bästa tillgängliga kunskap samt anpassas till ett generiskt informationsmaterial. Goda exempel från regioner, kommuner och andra aktörer kan också ingå i det nationella informationsmaterialet efter överenskommelse.

Informationsmaterialet kommer i huvudsak att vara tillgängligt digitalt, dels för att underlätta revideringar och ändringar, dels för att möjliggöra samverkan med E-hälsomyndigheten för att materialet ska kunna integreras i det planerade statliga digitala stödet för FaR. Informationen kommer då att finnas tillgänglig på E-hälsomyndighetens plattform. Det möjliggör integration i vårdgivarnas egna system och plattformar.

Information om FaR planeras att finnas tillgängligt i utskriftsversion som möjliggör för användarna att kunna ladda ner, anpassa innehållet och vid behov skapa tryckt material i sina egna verksamheter. Även korta informationsfilmer planeras att tas fram som en del av informationsmaterialet.

Materialet kommer att också vara en del i det metodstöd för FaR som Socialstyrelsen också tar fram för implementering av FaR.

Det övergripande förslaget har stämts av med representanter från några regioner.

Plan för det fortsatta arbetet

För att genomföra förslagen om ett nationellt informationsmaterial om FaR kommer Socialstyrelsen att fortsätta arbetet under tiden fram till slutredovisningen av uppdraget den 31 maj 2025. Arbetet med implementering och uppföljning av informationsmaterialet, samt samverkan med E-hälsomyndigheten i den digitala utvecklingen av informationsmaterialet, behöver fortsätta över en ännu längre period.

Stöd för implementering

FaR i den kommunala hälso- och sjukvården

Socialstyrelsen arbetar med att särskilt stödja implementering av FaR i den kommunala hälso- och sjukvården. Myndigheten erbjuder ett verksamhetsnära stöd som innebär att kommunerna vägleds i det lokala arbetet, både vad gäller implementeringsmetodik och FaR-metoden. Som ett stöd i detta arbete används Folkhälsomyndighetens utbildningsmaterial om implementering [5]. Alla deltagande kommuner har deltagit i en fysisk workshop i respektive kommun samt vid digitala uppföljningstillfällen.

Elva kommuner från olika delar i landet deltar i satsningen som riktar sig till tre målgrupper. Fyra kommuner avser att i ett första steg öka ordination av FaR bland äldre i ordinära boenden, fyra kommuner fokuserar på ordination av FaR till personer med insatser från LSS¹⁴ och tre kommuner arbetar för att öka ordinationen bland personer som får stöd via socialpsykiatri.

Exempel på aktiviteter som planeras lokalt är anpassning av metod och material för personer med kognitiva svårigheter, etablering av kontakter med lokala aktivitetsarrangörer, intern utbildning i FaR-metoden samt samverkan med olika verksamheter inom kommunens socialtjänst.

Det finns ett stort engagemang bland de deltagande kommunerna och stort stöd från ledningen. Viljan att arbeta förebyggande och med personcentrerade metoder är tydlig hos alla deltagande kommuner.

Övriga stöd för implementering

Reviderade anvisningar för KVÅ-koder

Anvisningar för KVÅ-koder¹⁵ för rådgivande samtal om fysisk aktivitet, ordination av FaR samt uppföljning av FaR har reviderats och förtydligats. Syftet har varit att öka förståelsen och underlätta registrering av KVÅ-koder inom hälso- och sjukvården. Anvisningarna finns publicerade på socialstyrelsen.se [Åtgärds-koder vid ordination av fysisk aktivitet på recept \(FaR\) - Socialstyrelsen](#).

¹⁴ Lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade

¹⁵ Klassifikation av vårdåtgärder (KVÅ) som används inom hälso- och sjukvården

Arena för lärande och erfarenhetsutbyte

Socialstyrelsen arrangerar återkommande digitala webinarier, *Arena för lärande och erfarenhetsutbyte om FaR*. Under hösten 2024 har två webinarier genomförts och ytterligare tillfällen planeras under våren 2025. Syftet är att stödja implementeringen av FaR genom att bidra med inspiration och lärande exempel, erfarenhetsutbyte och kunskap. Målgruppen är personer som arbetar strategiskt eller operativt med FaR i regioner och kommuner samt andra som är intresserade. Inspelningar från webinarier finns publicerade på www.socialstyrelsen.se.

Revidering av ordinationsmallen

Ett arbete med att revidera ordinationsmallen för FaR pågår i samverkan med E-hälsomyndigheten, Folkhälsomyndigheten och experter från regioner och nationellt programområde (NPO) levnadsvanor. Syftet är att ta fram en gemensam nationell mall för FaR, samt att se över om innehållet i mallen kan revideras och eventuellt förenklas för vissa målgrupper. Ett annat syfte är att anpassa ordinationsmallen till en digital version som en del i E-hälsomyndighetens planerade utvecklingsarbete med att ta fram en digital infrastruktur för FaR.

Riktade metodstöd

Socialstyrelsen arbetar med att ta fram metodstöd för implementering specifikt riktade till FaR. Metodstöden ska kunna användas nationellt oavsett målgrupp, vårdnivå och organisationstillhörighet. Arbetet sker parallellt med arbetet med det verksamhetsnära stödet till den kommunala hälso- och sjukvården. Material och metoder som används i det verksamhetsnära stödet utvärderas löpande utifrån ett lärandeperspektiv med syftet att de sedan ska kunna användas i ett nationellt metodstöd. Metodstöden ska innehålla både informationsinsatser i enlighet med regeringens tilläggsuppdrag¹⁶ samt implementeringsstöd för FaR, exempelvis checklistor, självskattningsinstrument, filmer eller webbutbildningar.

Verksamhetsbesök

Besök i verksamheter inom regioner och kommuner är en viktig del i arbetet med att stödja implementeringen av FaR. Besöken bidrar till ökad kunskap om arbetet med FaR, men också till att synliggöra uppdraget och arbetet med fysisk aktivitet och FaR i verksamheterna. Socialstyrelsen och Folkhälsomyndigheten har hittills träffat representanter från de flesta regioner samt några kommunala verksamheter.

¹⁶ Ändring av uppdraget att fördela medel, stödja ökad förskrivning av fysisk aktivitet på recept (FaR) samt att främja ökad följsamhet till förskrivna FaR (S2023/10144 (delvis))

FaR utvärderas och utvecklas

FaR-uppdraget bidrar till att regionerna kan initiera och genomföra insatser för att främja ordination av FaR. Uppdraget bidrar också till att arbetet med FaR, fysisk aktivitet och ohälsosamma levnadsvanor har uppmärksammats och prioriterats i högre grad, såväl på ledningsnivå som på verksamhetsnivå i regionerna.

Socialstyrelsens nationella riktlinjer för vård vid ohälsosamma levnadsvanor har reviderats och publicerades i november 2024 [6]. Riktlinjerna innehåller rekommendationer för rådgivning med tillägg av skriftlig ordination om fysisk aktivitet och finns publicerade på socialstyrelsen.se [Nationella riktlinjer om ohälsosamma levnadsvanor - Socialstyrelsen](#).

I delredovisningen i juni 2024 adresserade Socialstyrelsen behovet av ökad kunskap om metoden FaR. Det handlar om vilken effekt FaR har på beteendeförändring och om hur de olika komponenterna i metoden verkar för att stödja en beteendeförändring samt hur vi kan identifiera patienter som har mest nytta av FaR. Andra avgörande faktorer är personalens följsamhet till metoden och hur den implementeras och följs upp.

Följeforskning och systematisk utvärdering av hur FaR implementeras och följs upp pågår inom hälso- och sjukvården i flera regioner. Andra exempel är projekt där FaR-metoden anpassas, utvecklas och utvärderas inom hälsovård för barn- och unga samt inom elevhälsan. Ytterligare ett exempel är Socialstyrelsens verksamhetsnära stöd för implementering av FaR i kommunerna. Genom utbildning och vägledning anpassas metoden till målgrupper med stora behov av stöd för att kunna genomföra sin fysiska aktivitet.

Kunskapen om hur FaR-metoden kan implementeras, genomföras och följas upp på ett strukturerat sätt kan också användas som stöd i arbetet med andra ohälsosamma levnadsvanor. Förebyggande och rehabiliterande insatser som utgår från patientens individuella behov och förutsättningar ingår också i primärvårdens grunduppdrag¹⁷ och är en viktig del i omställningen till en god och nära vård.

¹⁷ 2 kap. 6 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), HSL

Referenser

1. Socialstyrelsen. Stöd för ökad förskrivning av fysisk aktivitet på recept (FaR); 2024-06-14. Report No.: 2024-6-9157.
2. Dohrn I-M, Jansson E, Börjesson M, Hagstömmer M. FYSS 2021: Fysisk aktivitet i sjukdomsprevention och sjukdomsbehandling. Stockholm: Läkartidningens Förlag AB; 2021.
3. E-hälsomyndigheten. Statligt digitalt stöd för fysisk aktivitet på recept (FaR) – en förstudie 2024-05-31. Report No.: 2023/01237.
4. E-hälsomyndigheten. Förstudie om ett statligt digitalt stöd för Fysisk aktivitet på recept. 2023-10-01: E-hälsomyndigheten; 2023. Report No.: 2023/01043.
5. Folkhälsomyndigheten. Checklista för implementering med kvalitet. Från nyhet till vardagsnytta - om implementeringens mödosamma konst. 2023-08-31. Hämtad 2024-04-26 från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/publikationer-och-material/publikationsarkiv/c/checklista-for-implementering-med-kvalitet/>
6. Socialstyrelsen. Nationella riktlinjer 2024: Vård vid ohälsosamma levnadsvanor. Prioriteringsstöd till dig som beslutar om resurser för sjukdomsprevention och behandling. 2024-11-20. Report No.: 2024-11-9272.



Stöd för ökad ordination av Fysisk aktivitet på recept (FaR) – Delredovisning 2
(artikelnr 2024-11-9349) kan laddas ner från socialstyrelsen.se/publikationer.