

Fysisk aktivitet på recept – FaR

Från evidens till implementering

Stefan Lundqvist
Centrum för fysisk aktivitet VGR
2025-09-17




1

Evidensen

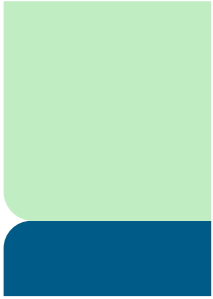
Ökad fysisk aktivitet



Bättre hälsa & längre liv

2

FYSS 2021 – fjärde upplagan

3

FYSS 2021

Åtta investeringar för att främja fysisk aktivitet

1. Skolbaserade program
2. Aktiv transport
3. Hälsofrämjande stadsplanering
4. Hälsofrämjande hälso- och sjukvård
5. Kommunikation och massmedia
6. Idrott och fritidsaktiviteter för alla
7. Aktiva arbetsplatser
8. Samhällsbaserade program



4

Frågan

Kan vi finna en metod inom hälso- och sjukvården som:

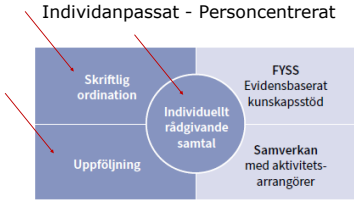
- främjar ökad fysisk aktivitet?
- påverkar följsamhet på lång sikt?

...är svensk FaR-behandling denna metod?

5

Svensk FaR

Individanpassat - Personcentrerat



6

Svensk FaR 8 avhandlingar

- Lena Kallings - 2008
- Matti Leijon - 2009
- Gerthi Persson - 2014
- Åsa Romé - 2014
- Lars Rödger - 2015
- Stefan Lundqvist - 2020
- Pia Andersen - 2022
- Emelie Wiklund - 2025

7

Svensk FaR >70 publicerade artiklar



8

HTA-rapport 100 Ökar Svensk FaR fysisk aktivitetsnivå?

Yes!

There is evidence from this systematic review that the Swedish PAP increases the level of physical activity compared with no PAP

GRADE We are moderately confident in the effect estimate.

www.sahlgrenska.se/forskning/htacentrum. Önerup et al. 2018.

9

Sammanfattning

Svensk FaR-behandling bör vara en del av sedvanlig sjukvård för att öka den fysiska aktiviteten hos patienter

www.sahlgrenska.se/forskning/htacentrum. Önerup et al. 2018.

10

Svensk FaR Ökad fysisk aktivitet ☒

THE STORY SO FAR

- ✓ Ökad fysisk kapacitet
- ✓ Minskad tid i stillasittande
- ✓ Förbättrad kardiovaskulär, metabol hälsa

Lundqvist 2022, 2017, Hördin 2016, Hellgren 2016, Böttler 2015, Olsson 2015, Hanslberg 2014, Södergren 2012, Hemmingsson 2009, Kallings 2008

11

Svensk FaR Ökad fysisk aktivitet ☒

THE STORY SO FAR

- ✓ Ökad hälsorelaterad livskvalitet
- ✓ Ökad tilltro till förmåga
- ✓ Kostnadseffektivitet utvärderat för första gången

Önerup 2022, Lundqvist 2022, 2017, Hördin 2016, Hellgren 2016, Böttler 2015, Olsson 2015, Hanslberg 2014, Södergren 2012, Hemmingsson 2009, Kallings 2008

12

FaR i Region Kronoberg

1-års uppföljning FaR

- 355 patienter (62 år) (68% kvinnor)
- Multisjuka - 7 diagnoser
- Svensk FaR - primärvård, sjukhus
- 38% förstärkt stöd FT, SSK i primärvård



Andersen et al. 2022

13

FaR i Region Kronoberg

47% ökade sin fysiska aktivitet

- Lägre FA vid start
- Använde förstärkt stöd
- Positiv upplevelse av FaR-stöd

Ökad livskvalitet



Andersen et al. 2022

14

FaR-studien Göteborg

5-års uppföljning FaR

- 215 patienter (57 år) (56% kvinnor)
- Metabola riskfaktorer
- Svensk FaR i primärvård - SSK/DSK, FT



Lundqvist et al. 2022

15

FaR-studien Göteborg

Ökad fysisk aktivitet (3 tim/vecka)

50 % följsamhet

Förbättrad metabol hälsa och livskvalitet (9 av 11 mått)



Lundqvist et al. 2022

16

FaR-studien Göteborg

4,5-års uppföljning FaR

- 41 patienter
- Konditionstest ergometercykel

Ökad arbetskapacitet 9,1 w

Lägre risk för hjärt-kärlsjukdom och förtida död



Karsberg Zotterman et al. 2022

17

Svensk FaR



- ✓ Patienter positiva
- ✓ Positiv inställning från medarbetare

18

Vad tycker patienterna?

- Nio av tio väljer fysisk aktivitet före farmakologisk behandling
- Viktigt med:
 - En professionell och respektfull dialog
 - Individanpassning av ordination och stöd
 - Att egna åsikter, önskemål och integritet beaktas
 - Skriftlig ordination som ökar motivationen
 - Uppföljning som underlättar beteendeförändring



Kallings et al. 2003, Jonsson et al. 2017, Jonsson et al. 2019, Andersson et al. 2019, Jonsson et al. 2020

19

Patientens perspektiv

Viktiga faktorer:

- Kvalitet i erbjuden FaR-behandling, MI
- Anpassning till nuvarande och tidigare erfarenheter av fysisk aktivitet



Jonsson et al. 2020

20

Patientens perspektiv

Det finns inget "one-size-fits-all" för FaR-behandling



Andersson et al. 2019

21

Vad tycker medarbetarna?

- Majoriteten positiva till FaR
- Viktig behandlingsmetod i det dagliga kliniska patientarbetet
- Krävs kunskap kring den individuellt avpassade FaR-processen

Kallings et al. 2003, SBU 2007, Persson et al. 2013, Bohman et al. 2015, Ek et al. 2021

22

Medarbetarperspektivet

Viktigt med:

- Utbildning, ökad kunskap, positiv attityd och tilltro till FaR som behandlingsmetod
- Interesse och stöd från ledningsorganisationen, implementering av riktlinjer och rutiner, samt avsatt tid för arbetet med FaR

Persson et al. 2013, Bohman et al. 2015, Gustavsson et al. 2018

23

Ökad kunskap och positiv attityd bland medarbetare

- Hur vi pratar om hälsobeteende
- Tro på FaR-metoden
- Förståelse för vikten av att inkludera fysisk aktivitet

Tydligt och stödjande ledarskap

- Upprätta policyer och kliniska riktlinjer
- Interesse och stöd
- Mer öronmärkt tid



24

Centralla stödstrukturer

- Centraliserad funktion inom vårdorganisationen
- Samarbete med externa organisationer

Lokala stödstrukturer

- Utveckla lokalt anpassade FaR-rutiner
- Specialiserad funktion "lokal FaR-koordinator" på varje enhet



25

OECD-rapport 2022



- Bästa metoderna för folkhälsan
- Svensk FaR

<https://www.oecd.org/health/healthy-eating-and-active-lifestyles-40955568-en.htm>

26

OECD-rapport 2022

Om 2,4% vuxna får FaR i Sverige

Criteria	Assessment
Effectiveness	The implementation of FaP with a coverage rate of 2.4% in Sweden is estimated to result in a cumulative gain of 10 000 LY and 13 000 DALYs by 2050. Can be the best and best implementation in a cost saving with a net saving of approximately 900 SEK per DALY gained.
Efficiency	Costs from the region of Stockholm suggest that FaP reaches people across socio-economic groups. However, an implementation of the intervention is decentralised, variable across the regions into existing practices.
Evidence base	The ICT agent which the effectiveness modelling programme are based is solid in strong, and there are a large number of other ICTs and observational studies of the FaP programme. An evidence-based handbook and physical activity recommendations are developed and a reporting being piloted.
Extent of coverage	In 2019, 40 000 prescriptions for physical activity were prescribed in primary care, equating to 0.6 prescriptions per 1 000 population. However, in some regions the coverage rate was considerably higher.

- Effektivitet (effectiveness)
11 000 sparade livs-år
13 000 friska levnads-år (DALY's)
till 2050
- Verkningsgrad (efficiency)
Svensk FaR kostnadsbesparande –
91 000 SEK för varje friskt
levnadsår

27

OECD-rapport 2022

Criteria	Assessment
Effectiveness	The implementation of FaP with a coverage rate of 2.4% in Sweden is estimated to result in a cumulative gain of 10 000 LY and 13 000 DALYs by 2050. Can be the best and best implementation in a cost saving with a net saving of approximately 900 SEK per DALY gained.
Efficiency	Costs from the region of Stockholm suggest that FaP reaches people across socio-economic groups. However, an implementation of the intervention is decentralised, variable across the regions into existing practices.
Evidence base	The ICT agent which the effectiveness modelling programme are based is solid in strong, and there are a large number of other ICTs and observational studies of the FaP programme. An evidence-based handbook and physical activity recommendations are developed and a reporting being piloted.
Extent of coverage	In 2019, 40 000 prescriptions for physical activity were prescribed in primary care, equating to 0.6 prescriptions per 1 000 population. However, in some regions the coverage rate was considerably higher.

- Rättvisa (equity)
Svensk FaR når olika socio-ekonomiska grupper
Olikheter i användningen över regionerna ökar rättvisan
- Evidensbas (evidence-base)
Stark evidens
FYSS förstärker evidensen

28

OECD-rapport 2022

Criteria	Assessment
Effectiveness	The implementation of FaP with a coverage rate of 2.4% in Sweden is estimated to result in a cumulative gain of 10 000 LY and 13 000 DALYs by 2050. Can be the best and best implementation in a cost saving with a net saving of approximately 900 SEK per DALY gained.
Efficiency	Costs from the region of Stockholm suggest that FaP reaches people across socio-economic groups. However, an implementation of the intervention is decentralised, variable across the regions into existing practices.
Evidence base	The ICT agent which the effectiveness modelling programme are based is solid in strong, and there are a large number of other ICTs and observational studies of the FaP programme. An evidence-based handbook and physical activity recommendations are developed and a reporting being piloted.
Extent of coverage	In 2019, 40 000 prescriptions for physical activity were prescribed in primary care, equating to 0.6 prescriptions per 1 000 population. However, in some regions the coverage rate was considerably higher.

- Täckningsgrad (extent of coverage)
2019 förskrevs 45 000 FaR i Sverige
– ojämnt fördelat, otillräckligt

29

OECD-rapport 2022



Svensk FaR:

- Kostnadseffektiv
- Evidensbaserad behandling
- Ger ökad fysisk aktivitet
- Förebygger sjukdomar
- Minskar hälso- och sjukvårdskostnader

<https://www.oecd.org/health/healthy-eating-and-active-lifestyles-40955568-en.htm>

30

Att utvärdera fysisk aktivitet, FaR - utmaningar

Komplext att fånga/mäta
Beteendefaktorer
Kontextberoende

FaR - kvalitetsberoende
intervention

Hur mäter vi
– egenskattad
– stegräknare
– accelerometer

Studiedesign
– RCT (randomized controlled trial)
– RWE (real world evidence)

31

Att utvärdera fysisk aktivitet, FaR

Mer forskning behövs

RCT & RWE studier
Långtidsuppföljningar
Fler patientgrupper
FaR – Farmaka
Hälsoekonomi

32

EUPAP-rapport 2022 (FHM)



- Stora skillnader mellan regioner i FaR-användande
- Brist på kunskap, resurser och tid försvårar FaR-arbetet
- Behov av ökade utbildningsinsatser
- Ekonomiska incitament saknas i många regioner
- Bristande överblick av FaR-användande nationellt

<https://www.eupap.org/public-documents>

33

Statsbidrag



Medel avsätts för att utveckla och öka användningen av Fysisk aktivitet på recept (FaR) inom svensk hälso och sjukvård

34

Statsbidrag

FaR-implementering med ekonomiskt stöd till vårdcentral och rehab inom Vårdval VGR



35

Centrum för fysisk aktivitet VGR

Regionalt kunskapscentrum för fysisk aktivitet och FaR i VGR



36

FaR utbildning/implementering

Västra Götalandsregionen

200 Vårdcentraler
125 Rehabiliter

Utbildningsinsats 2024-25

111 Vårdcentraler
95 Rehabiliter



37

Utbildning och implementering av FaR

1. Nätbaserad introduktionsutbildning – 30 min

38

Varför ska vi arbeta med fysisk aktivitet och FaR?

- Ökad fysisk aktivitet ger bättre hälsa
- Sjukdomsförebyggande och sjukdomsbehandlande

39

Hur ska vi arbeta med fysisk aktivitet?

- Riktlinjer och rekommendationer

40

FaR som metod

- Svensk FaR – 3 delar
 - Evidensen
- Patientens upplevelse

41

Utbildning och implementering av FaR

1. Nätbaserad introduktionsutbildning – 30 min

2. Utbildning om FaR i praktiken – 2 timmar

42

FaR i praktiken

Patientfall

Frågor, diskussion

FaR-rutin på enheten

43

Utbildning och implementering av FaR

1. Nätbaserad introduktionsutbildning – 30 min
2. Utbildning om FaR i praktiken – 2 timmar
3. Lokal FaR-rutin – utformas på enheten

44

FaR-rutin

Underlag för implementering och utvärdering av FaR som metod på enheten

Nuvarande FaR-arbete

Är det möjligt att identifiera hur och var FaR arbetas i en klinisk verksamhet och vilka

metoder som används för att identifiera och utvärdera FaR-arbetet?

Vilka professioner använder

metoder?

Var för vilken patienter

används metoder?

Var identifierar vi utvärdering

av FaR-arbete?

Var identifierar vi utvärdering

av FaR-arbete?

Var identifierar vi utvärdering

av FaR-arbete?

Var identifierar vi utvärdering

av FaR-arbete?

Var identifierar vi utvärdering

av FaR-arbete?

Var identifierar vi utvärdering

av FaR-arbete?

Var identifierar vi utvärdering

av FaR-arbete?

Var identifierar vi utvärdering

av FaR-arbete?

Var identifierar vi utvärdering

av FaR-arbete?

Var identifierar vi utvärdering

av FaR-arbete?

Var identifierar vi utvärdering

av FaR-arbete?

Var identifierar vi utvärdering

av FaR-arbete?

Var identifierar vi utvärdering

av FaR-arbete?

Var identifierar vi utvärdering

av FaR-arbete?

Var identifierar vi utvärdering

av FaR-arbete?

Var identifierar vi utvärdering

av FaR-arbete?

Var identifierar vi utvärdering

av FaR-arbete?

Var identifierar vi utvärdering

av FaR-arbete?

Var identifierar vi utvärdering

av FaR-arbete?

Var identifierar vi utvärdering

av FaR-arbete?

Var identifierar vi utvärdering

av FaR-arbete?

Var identifierar vi utvärdering

av FaR-arbete?

Var identifierar vi utvärdering

av FaR-arbete?

Var identifierar vi utvärdering

av FaR-arbete?

Var identifierar vi utvärdering

av FaR-arbete?

Var identifierar vi utvärdering

av FaR-arbete?

Var identifierar vi utvärdering

av FaR-arbete?

Var identifierar vi utvärdering

av FaR-arbete?

Var identifierar vi utvärdering

av FaR-arbete?

Var identifierar vi utvärdering

av FaR-arbete?

Var identifierar vi utvärdering

av FaR-arbete?

Utvärdering av nuvarande FaR-arbete

Var identifierar vi utvärdering

av FaR-arbete?

Var identifierar vi utvärdering

av FaR-arbete?

Var identifierar vi utvärdering

av FaR-arbete?

Var identifierar vi utvärdering

av FaR-arbete?

Var identifierar vi utvärdering

av FaR-arbete?

Var identifierar vi utvärdering

av FaR-arbete?

Var identifierar vi utvärdering

av FaR-arbete?

Var identifierar vi utvärdering

av FaR-arbete?

Var identifierar vi utvärdering

av FaR-arbete?

Var identifierar vi utvärdering

av FaR-arbete?

Var identifierar vi utvärdering

av FaR-arbete?

Var identifierar vi utvärdering

av FaR-arbete?

Var identifierar vi utvärdering

av FaR-arbete?

Var identifierar vi utvärdering

av FaR-arbete?

Var identifierar vi utvärdering

av FaR-arbete?

Var identifierar vi utvärdering

av FaR-arbete?

Var identifierar vi utvärdering

av FaR-arbete?

Var identifierar vi utvärdering

av FaR-arbete?

Var identifierar vi utvärdering

av FaR-arbete?

Var identifierar vi utvärdering

av FaR-arbete?

Var identifierar vi utvärdering

av FaR-arbete?

Var identifierar vi utvärdering

av FaR-arbete?

Var identifierar vi utvärdering

av FaR-arbete?

Var identifierar vi utvärdering

av FaR-arbete?

Var identifierar vi utvärdering

av FaR-arbete?

Var identifierar vi utvärdering

av FaR-arbete?

Var identifierar vi utvärdering

av FaR-arbete?

Var identifierar vi utvärdering

av FaR-arbete?

Var identifierar vi utvärdering

av FaR-arbete?

Var identifierar vi utvärdering

av FaR-arbete?

Var identifierar vi utvärdering

av FaR-arbete?

Var identifierar vi utvärdering

av FaR-arbete?

Var identifierar vi utvärdering

av FaR-arbete?

Var identifierar vi utvärdering

av FaR-arbete?

Var identifierar vi utvärdering

av FaR-arbete?

Var identifierar vi utvärdering

av FaR-arbete?

FaR-rutin - Vårdgivarwebben Västra Götalandsregionen

45

Utbildning och implementering av FaR

1. Nätbaserad introduktionsutbildning – 30 min
2. Utbildning om FaR i praktiken – 2 timmar
3. Lokal FaR-rutin – utformas på enheten
4. Uppföljning – efter 6 månader, 1 år – 1 timme

46

Uppföljning – så går vi vidare

Hur fungerar FaR-rutin, FaR-arbete på enheten

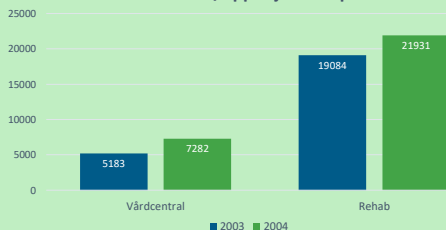
Statistik – DV132, DV200, AW005

Frågor, diskussion

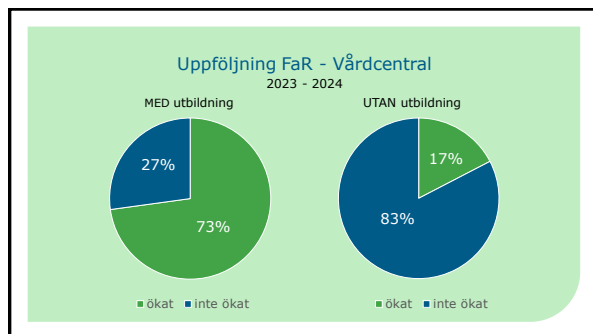
Enheten erbjuds fortsatt stöd via CFFA

47

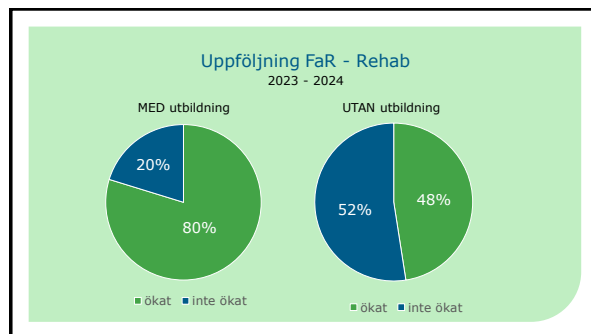
Utskrivna/uppfoljda recept



48



49



50

Vårdgivarwebben

www.vgregion.se/fysiskaktivitet

- Riktlinjer
- Fysisk aktivitet på Recept
- Material
- Utbildning
- Forskning
- Nyhetsbrev
- Hänvisa patienter vidare
- Statistik

51

Från recept till aktivitet

→ Rörelseguiden
www.vgregion.se/rorelseguiden

52

FaR-mottagning online

- För patienter som önskar stöd utifrån sitt FaR
- Stöd och vägledning av fysioterapeut via videobesök

www.vgregion.se/far-mottagning

53

Inom primärvården

FaR i dagligt kliniskt arbete är möjlig

Tydlig struktur, rutiner
Utbildade, skickliga medarbetare
Tillgång till information och arbetsmaterial

54

FaR på min enhet

En process för min enhet
Prioritet från ledning, chef
FaR-stödjande organisation
FaR-koordinator på enheten

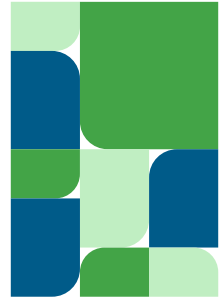
55

Fortsättning följer ...

Tack!

stefan.lundqvist@vgregion.se

 VÄSTRA
GÖTALANDSREGIONEN



56