

En underutnyttjad potential

En rapport om samhällets möjligheter att minska cancerinsjuknandet genom att verka för förbättrade matvanor och ökad fysisk aktivitet.

2024-08-29

Version: 1

Versionshantering

Version	Datum	Förändring
Ange version	Ange text	Ange förklarande text

En rapport från den nationella arbetsgruppen för cancerprevention inom Regionala cancercentrum i samverkan

Augusti 2024

Sammanfattning

Forskning visar att övervikt och obesitas ökar risken för att drabbas av minst 13 cancerformer. Allt fler personer i Sverige lever med en ohälsosamt hög kroppsvikt. Globalt väntas denna riskfaktor gå om rökning som den viktigaste påverkbara riskfaktorn för cancer. Människors kroppsvikt påverkas väsentligt av den omgivande miljön, inte minst avseende möjligheterna till hälsosamma matvanor och tillräcklig nivå av fysisk aktivitet. Det är därför av stor vikt att se över vilka insatser och interventioner samhället kan vidta för att minska den negativa utvecklingen och stödja människor till hälsosamma levnadsvanor. I denna rapport sammanställs policyöversikter från World Cancer Research Fund, avseende Sveriges policyinsatser kring matvanor och fysisk aktivitet och slutbetänkanden från nationella utredningar. Dessa dokument och sammanställningar pekar på brister i det svenska policylandskapet avseende matvanor och fysisk aktivitet. World Cancer Research Fund ger inte Sverige betyget ”bra” eller ”utmärkt” inom några av de områden som de kartlagt. Ingen enskild policy kan lösa detta komplexa samhällsproblem, men sammanställningen pekar på ett antal områden där Sverige skulle kunna förstärka arbetet för att stödja människor att bibehålla eller uppnå en hälsosam kroppsvikt. Detta skulle bidra till ett minskat insjuknande i obesitasrelaterad cancer, och andra icke-smittsamma sjukdomar.

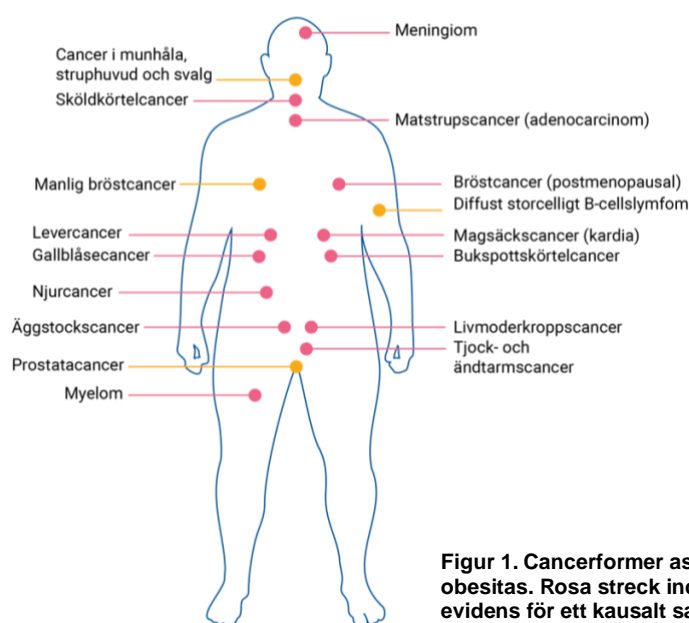
Innehållsförteckning

Kapitel 1	
Inledning	5
Kapitel 2	
Övervikt och obesitas – individens eller samhällets ansvar?	6
Kapitel 3	
Ett samhälle som minskar cancerinsjuknandet genom att främja hälsosamma matvanor	9
Kapitel 4	
Ett samhälle som minskar cancerinsjuknandet genom att främja fysisk aktivitet	12
KAPITEL 5	
Avslutning	15
Referenser	

KAPITEL 1

Inledning

Idag lever sexton procent av den vuxna befolkningen i Sverige med obesitas (1), vilket är tre gånger fler än för fyrtio år sedan (2). Bland skolbarn i åldern 11–15 år har utvecklingen varit ännu mer dramatisk; andelen som lever med obesitas är idag 3,4 procent en fyrdubbling sedan 1990 (3). Övervikt och obesitas en viktig orsak till sjukdom och förtida död i Sverige. År 2016 beräknades fyra procent av alla dödsfall i Sverige bero på obesitas (4). Övervikt och obesitas är betydande riskfaktorer för cancer, associerat med en ökad risk att drabbas av minst 13 cancerformer, och det vetenskapliga underlaget om denna koppling ökar stadigt (5). Flera komplexa mekanismer bidrar till riskökningen. Fettvävnad är biologiskt aktiv och påverkar utsöndringen av exempelvis östrogen, insulin och cytokiner samt graden av inflammation i kroppen på ett ofördelaktigt sätt (6). Beräkningar indikerar att cirka tre procent av cancerfallen i Sverige de senaste åren orsakats av övervikt och obesitas, vilket motsvarar över 2 000 fall per år (7). Dessutom har barn och unga som lever med obesitas har en högre risk att utveckla cancer senare i livet (8,9). Världshälsoorganisationen predikterar att den ökande prevalensen bland både barn och vuxna kommer leda till att övervikt och obesitas blir de påverkbara riskfaktorer som orsakar flest cancerfall under kommande decennier (10).



Figur 1. Cancerformer associerade med övervikt och obesitas. Rosa streck indikerar att det finns stark evidens för ett kausalt samband, gula att det finns ett möjligt kausalt samband, men att forskningsläget är mer osäkert. Bearbetning utifrån IARC, 2020 (5).

KAPITEL 2

Övervikt och obesitas – individens eller samhällets ansvar?

De mekanismer som styr uppkomsten av övervikt och obesitas kan beskrivas som komplexa, där levnadsvanor, genetik och sociala faktorer samspelar (11). Under större delen av mänsklighetens historia har människors energiintag varit begränsat och nivån av fysisk aktivitet hög. Den snabba ökningen av övervikt och obesitas i befolkningen under de senaste 40 åren beror till stor del på förändringar i vår fysiska och sociala miljö, vilken uppmuntrar till överkonsumtion av mat och allt för lite rörelse (12). Tillgängligheten till energitäta och näringsfattig mat har ökat samtidigt som möjligheterna till rörelse i vardagen har minskat, då fler har stillasittande jobb och transporterar sig passivt (med till exempel bil, kollektivtrafik, hiss och rulltrappor) (13). Detta har bidragit till att mer än hälften av den vuxna befolkningen konsumerar mer energi än de förbrukar och nästan en tredjedel inte når upp till de rekommenderade nivåerna av fysisk aktivitet. Majoriteten av befolkningen, vuxna så väl som barn, äter för lite fullkorn, grönsaker och frukt och för mycket socker, mättat fett, rött kött och skräpmat (energitäta och näringsfattiga livsmedel) (14,15).

Den snabba ökningen av övervikt och obesitas i befolkningen under de senaste 40 åren beror till stor del på förändringar i vår fysiska och sociala miljö.

Både övervikt och obesitas, ohälsosamma matvanor och otillräcklig fysisk aktivitet följer en socioekonomisk gradient, där personer med lägre socioekonomisk status oftare har ohälsosamma levnadsvanor och ohälsosam kroppsvikt. Detta kan förklaras av att handlingsutrymmet att göra hälsosamma val är starkt påverkade av våra livsvillkor och levnadsförhållanden. Dessa skillnader är viktiga dimensioner av ojämlikhet i hälsa (16).

Möjligheten att ha en hälsosam vikt och hälsosamma levnadsvanor påverkas alltså av flera olika faktorer på både individ- och samhällsnivå, varför samhället behöver möta denna utmaning med en bred palett av åtgärder. I en rapport om kommersiella bestämningsfaktorer för icke-kommunicerbar sjukdom, betonar Världshälsoorganisationen vikten av kraftfulla insatser för att balansera de starka kommersiella intressen företag har i exempelvis ohälsosam mat (17). Insatser på samhällsnivå kan till exempel vara att påverka tillgänglighet, utbud och priser på ett sätt som underlättar hälsosammare val (18).



Figur 2. Samhälleliga faktorer som påverkar individers möjlighet att göra hälsosamma val avseende matvanor och fysisk aktivitet. Bearbetning utifrån [Folkhälsomyndigheten](#) och [Cancerfonden](#).

Redan i den nationella cancerstrategin från 2009 (19) konstaterades att kroppsvikt, matvanor och fysisk aktivitet påverkar risken att drabbas av cancer. Däremot var kunskapsläget om effekterna av preventiva insatser inom dessa områden inte lika tydliga då som det är idag. Sedan strategin publicerades har andelen i befolkningen som lever med övervikt eller obesitas fortsatt att öka.

Syftet med denna rapport är att sammanfatta och lyfta fram ett antal, för Sverige, aktuella policyöversikter och rapporter avseende insatser som främjar hälsosamma matvanor och fysisk aktivitet. Dessa insatser har potential att förebygga obesitas, och där i genom obesitasrelaterad cancer.

De dokument som ligger till grund för denna rapport är:

World Cancer Research Fund international Policy briefs

World Cancer Research Fund (WCRF) har analyserat och sammanställt policyer från 30 länder utifrån två ramverk: ”NOURISHING” (20) avseende matmiljö och matvanor och ”MOVING” (21), avseende möjligheterna till fysisk aktivitet. Syftet är att belysa styrkor och svagheter i olika länders policylandskap och att kunna göra jämförelser mellan länder. Kartläggningen inkluderar enbart nationella lagar och riktlinjer, vilket innebär att policys på kommunal eller regional nivå inte får genomslag i kartläggningen. Inte heller frivilliga branschöverenskommelser ingår.

En hållbar och hälsosam livsmedelskonsumtion- återredovisning av regeringsuppdrag

Livsmedelsverket och Folkhälsomyndigheten tilldelades ett regeringsuppdrag med syfte att ta fram förslag på nationella mål, indikatorer samt relevanta insatsområden för en hållbar och hälsosam livsmedelskonsumtion. Återrapporten (22) beskriver att ”dagens konsumtionsmönster och överkonsumtion är resultatet av den fysiska och sociala matmiljö som människor lever i och att det behövs insatser på flera nivåer för att nå målet om att livsmedelskonsumtionen har bidragit till en bättre och mer jämlik hälsa”.

Varje rörelse räknas – hur skapar vi ett samhälle som främjar fysisk aktivitet?

Slutbetänkande av Kommittén för främjande av ökad fysisk aktivitet

Kommittén fastställer att det saknas en sammanhållen nationell struktur för arbetet med att främja fysisk aktivitet, vilket innebär att det finns en stor underutnyttjad potential att skapa ett samhälle som främjar fysisk aktivitet (23).

KAPITEL 3

Ett samhälle som minskar cancerinsjuknandet genom att främja hälsosamma matvanor

Sverige får inte betyget ”Bra” eller ”Utmärkt” inom något område i den policykartläggning som genomförts av WCRF avseende främjandet av hälsosamma matvanor (20). Kartläggningen fastslår att mer behöver göras för att begränsa marknadsföring av ohälsosam mat som riktas mot unga och att det behövs ett ökat fokus på ekonomiska incitament. Utökade utbildningsinsatser om näringslära och praktiska kunskaper om matlagning inom den offentliga sektorn rekommenderas, både vad gäller skolpedagoger, vårdpersonal och storkökspersonal, samt en översyn av områdena där policy helt saknas.

Sverige får inte betyget ”Bra” eller ”Utmärkt” inom något område i den policykartläggning som genomförts av WCRF.

För policyområdet ”Skapa samsyn mellan åtgärder i livsmedelskedjan och hälsosam mat” får Sverige betyget dåligt. Flertalet av de utvärderade punkterna inom området skulle kunna omfattas i Sveriges livsmedelsstrategi, till exempel åtgärder för att stödja producenter, tillverkare och handlare i att öka mängden

hälsosam mat och minska mängden ohälsosam mat. Dessvärre saknas hälsa i det övergripande målet för den nya livsmedelsstrategin (24).

Andra viktiga punkter som lyfts är brist på bestämmelser om sockersötad dryck i skolor, riktlinjer för tillgång till ohälsosam mat i skolans närhet samt frukt- och grönsaksinsatser i skolor. De första två insatserna är svåra att nå nationellt då kommunerna är huvudmän. Livsmedelsverket har publicerat nationella riktlinjer för måltider i skolan (25), som kommunerna kan förhålla sig till på frivillig basis. Vad gäller den tredje punkten så har regeringen nyligen givit Jordbruksverket i uppdrag att förbereda införandet av EUs skolfruktsstöd (26).

Punkterna som påtalas i policykartläggningen ligger väl i linje med *Europe's Beating Cancer Plan* från europeiska kommissionen (27) och OECD:s omfattande rapport *Beating Cancer Inequalities in the EU* (28), där bland annat betydelsen av effektiva lagar och regler gällande marknadsföring av ohälsosam mat poängteras och ekonomiska styrmedel som kan påverka en hälsosam livsmedelskonsumtion uppmuntras. Även de nationella förslag som presenteras i återrapporeringen "En hållbar och hälsosam livsmedelskonsumtion" (22) har god överensstämmelse med WCRFs kartläggning där alla policyområden i kartläggningen kan kopplas ihop med insatsområden som föreslås på nationell, regional eller kommunal nivå (se tabell 1).

Sammanställning av WCRF policyöversikt för Sverige avseende matvanor "NOURISHING" (22) och förslag på insatsområden utifrån ett statligt perspektiv från Livsmedelsverkets och Folkhälsomyndighetens återrapporering (27).

WCRF: Policyöversikt (1)	Folkhälsomyndigheten och Livsmedelsverket: En hållbar och hälsosam livsmedelskonsumtion, förslag på insatsområden utifrån ett statligt perspektiv
Standards för näringsdeklarationer samt bestämmelser angående användning av påståenden och underförstådda påståenden om livsmedel.	Insatsområde 1: En marknad som stödjer en hållbar och hälsosam livsmedelskonsumtion. Märkning och information om produkter ger konsumenten stöd vid inköp.
Erbjud hälsosam mat och skapa riktlinjer för offentliga verksamheter och andra specifika miljöer	Insatsområde 2: En offentlig sektor som främjar en hållbar och hälsosam livsmedelskonsumtion. Livsmedel och måltider som offentligt finansierade verksamheter tillhandahåller bör främja en hållbar och hälsosam konsumtion.

¹ Färgerna i kolumn 1 indikerar det betyg WCRF givit Sverige för respektive policyområde. Gult: måttligt, Orange: godtagbart, Rött: dåligt. Grått: inga policyer identifierade. Tabellen är fritt översatt till svenska.

WCRF: Policyöversikt (1)	Folkhälsomyndigheten och Livsmedelsverket: En hållbar och hälsosam livsmedelskonsumtion, förslag på insatsområden utifrån ett statligt perspektiv
Använd ekonomiska verktyg för att påverka prissättning och köpincitament (2)	Insatsområde 1. En marknad som stödjer en hållbar och hälsosam livsmedelskonsumtion. Ekonomiska styrmedel som skatter, subventioner, avgifter eller andra stöd och skattelättnader påverkar människors köpbeteende.
Begränsa matreklam och andra former av kommersiell marknadsföring	Insatsområde 1. En marknad som stödjer en hållbar och hälsosam livsmedelskonsumtion. Marknadsföring och exponering för ohälsosam mat påverkar köpbeteende och matvanor.
Förbättra nutritionskvaliteten genom hela livsmedelskedjan	Insatsområde 1. En marknad som stödjer en hållbar och hälsosam livsmedelskonsumtion. Reglering kan bidra till tillgängligheten till hälsosamma livsmedel genom att begränsa och ge incitament för marknadsaktörers agerande.
Skapa incitament och regler för en hälsosam detalj- och dagligvaruhandel samt restaurangbransch	Insatsområde 1. En marknad som stödjer en hållbar och hälsosam livsmedelskonsumtion. Reglering kan bidra till tillgängligheten till hälsosamma livsmedel genom att begränsa och ge incitament för marknadsaktörers agerande.
	Insatsområde 3. Samarbete mellan offentliga och kommersiella aktörer för att främja en hållbar och hälsosam matmiljö. Många aktörer behöver bidra för att förbättra matmiljön: politiker, kommersiella aktörer, offentliga aktörer och konsumentorganisationer och andra civilsamhällesorganisationer.
Skapa samsyn mellan åtgärder i livsmedelskedjan och hälsosam mat	Insatsområde 1. En marknad som stödjer en hållbar och hälsosam livsmedelskonsumtion. Reglering kan bidra till tillgängligheten till hälsosamma livsmedel genom att begränsa och ge incitament för marknadsaktörers agerande.
	Insatsområde 3. Samarbete mellan offentliga och kommersiella aktörer för att främja en hållbar och hälsosam matmiljö. Många aktörer behöver bidra för att förbättra matmiljön: politiker, kommersiella aktörer, offentliga aktörer och konsumentorganisationer och andra civilsamhällesorganisationer.
Öka allmänhetens kunskap om mat och näring	Insatsområde 4. Öka kompetensen hos viktiga aktörer i livsmedelssystemet. Aktörer inom livsmedelssystemet behöver mer kompetens och kunskap om hur de kan arbeta för en mer hållbar och hälsosam livsmedelskonsumtion.
Kostråd och nutritionsbehandling inom vården	Insatsområde 2. En offentlig sektor som främjar en hållbar och hälsosam livsmedelskonsumtion. Livsmedel och måltider som offentligt finansierade verksamheter tillhandahåller bör främja en hållbar och hälsosam konsumtion.
	Insatsområde 4. Öka kompetensen hos viktiga aktörer i livsmedelssystemet. Aktörer inom livsmedelssystemet behöver mer kompetens och kunskap om hur de kan arbeta för en mer hållbar och hälsosam livsmedelskonsumtion.
Utbilda i näringslära och praktiska färdigheter	Insatsområde 2. En offentlig sektor som främjar en hållbar och hälsosam livsmedelskonsumtion. Livsmedel och måltider som offentligt finansierade verksamheter tillhandahåller bör främja en hållbar och hälsosam konsumtion.

² Att Sverige här får betyget ”Godtagbart” beror på subventionerade skolmåltider. I övrigt saknas policy på detta område.

KAPITEL 4

Ett samhälle som minskar cancerinsjuknandet genom att främja fysisk aktivitet

Sverige får inte bedömningen ”Bra” eller ”Utmärkt” inom något område i den policykartläggning som WCRF har genomfört avseende fysisk aktivitet ([21](#)). Kartläggningen visar att mer behöver göras för att främja aktiva transporter för alla, oberoende av ålder och funktionsförmåga. Detta inkluderar särskilda insatser för att nå nyckelmålgrupper som ungdomar, inaktiva populationer, samt grupper med sämre socioekonomiska förutsättningar. Sverige saknar nationella policyer och regelverk som stödjer aktiva transporter. WCRF rekommenderar sådana policyer och att dessa bör inkludera aktiv transport till och från skola och arbete. Även kommunikationskampanjer som främjar hållbar transport (aktiv transport, trafiksäkerhet, kollektivtrafik) rekommenderas. Sådana kampanjer behöver målgruppsanpassas samt fokusera på tidigare nämnda nyckelmålgrupper.

WCRF betonar även att fysisk aktivitet behöver bli en mer naturlig del av hälso- och sjukvården. Sverige saknar nationella policyer som stödjer obligatorisk utbildning i fysisk aktivitet för hälso- och sjukvårdspersonal. Likaså saknas nationella policyer om rådgivning, bedömning och förskrivning av fysisk aktivitet med särskilt fokus på barn och ungdomar med obesitas. Idag arbetar alla regioner med Fysisk aktivitet på recept (FaR), en form av ett rådgivande samtal som kompletteras med en skriftlig ordination om fysisk

aktivitet. Däremot finns det regionala skillnader i hur metoden tillämpas, styrs, stöds och följs upp (29).

WCRF uppmärksammar att det finns goda förutsättningar för fysisk aktivitet inom den svenska skolan. Däremot finns det förbättringspotential när det handlar om att främja fysisk aktivitet efter skoltid och i samhället, samt när det gäller att använda ekonomiska incitament för att främja fysisk aktivitet. Även insatser för att säkerställa att den fysiska miljön främjar fysisk aktivitet saknas, vilket inkluderar riktlinjer för byggnader, stadsdesign, och tillgång till offentliga grönområden. Sammanfattningsvis betonar WCRF att ”mycket behöver göras för att förbättra den övergripande bedömningen”.

Resultaten från WCRF:s policykartläggning är i linje med Världshälsoorganisationens handlingsplan för fysisk aktivitet 2018–2030 (30), Europe’s Beating Cancer Plan, (27), och OECD:s rapport *Beating Cancer Inequalities in the EU* (28). Även de nationella förslag som presenteras i slutbetänkandet av Kommittén för främjande av ökad fysisk aktivitet (23) stämmer väl överens med WCRF:s kartläggning. Kommitténs mål är ”ett rörelserikt Sverige, där rörelsen är norm och det finns förutsättningar för fysisk aktivitet för alla – oavsett exempelvis kön, ålder, funktionsförmåga, socioekonomi eller var i landet man bor”. De policyområden som ingår i WCRF:s kartläggning kan kopplas ihop med insatsområden som föreslås på nationell, regional eller kommunal nivå (se tabell 2).

Kommitténs mål är ”ett rörelserikt Sverige, där rörelsen är norm och det finns förutsättningar för fysisk aktivitet för alla – oavsett exempelvis kön, ålder, funktionsförmåga, socioekonomi eller var i landet man bor.”

Tabell 1. Sammanställning av WCRF policyöversikt för Sverige avseende fysisk aktivitet (23) och prioriterade insatsområden/arenor presenterade av Kommittén för främjande av ökad fysisk aktivitet (25).

WCRF Policyöversikt ³	Kommittén för främjande av ökad fysisk aktivitet (SOU 2023:29): Prioriterade områden/arenor och förslag
Möjliggör initiativ som främjar fysisk aktivitet i skolor, samhälle, idrott och nöje	Rörelserik förskola, skola och fritidshem. Förskolan och skolan når tillsammans alla barn och unga. Genom sitt kompensatoriska uppdrag har rörelse i förskola och skola samt på fritidshem störst betydelse för de flickor och pojkar som inte är fysiskt aktiva på sin fritid. Fritid, idrott och friluftsliv. Vår fritid utgör många timmar av våra liv. Här ska finnas valmöjligheter till en fysiskt aktiv fritid för alla oavsett förmågor, förutsättningar och intressen.
Erbjuda möjligheter till fysisk aktivitet på arbetsplatsen, och träning i att främja fysisk aktivitet över flera yrken	Hälsofrämjande arbetsliv och sysselsättning. Arbetslivet är en viktig arena för hälsofrämjande insatser då många vuxna tillbringar en stor del av sin vakna tid där. Ett hållbar och hälsofrämjande arbetsplats är gynnsamt för både medarbetare och arbetsgivare.
Visualisera och skapa strukturer och omgivningar som främjar fysisk aktivitet	Rörelsefrämjande samhällsplanering. Hur vi formar den fysiska och sociala miljön i våra samhällen påverkar hur vi arbetar, lever, umgås och förflyttar oss. En samhällsplanering som möjliggör och stimulerar vardagsrörelse kan på flera sätt bidra till bättre folkhälsa.
Implementera transportinfrastruktur och möjligheter som stödjer aktiva samhällen	Aktiv transport. Ett samhälle som prioriterar en infrastruktur för aktiv transport inklusive kollektivtrafik prioriterar hälsa och fysisk aktivitet.
Normalisera och öka fysisk aktivitet genom offentlig kommunikation som motiverar och skapar beteendeförändring	Stärkt ansvar för kunskapsspridning och kommunikation. Forskningen visar att det krävs ett långsiktigt arbete med kommunikation och utbildning för att förändra beteenden hos såväl individer, grupper och organisationer.
Ge fysiskaktivitetsträning, bedömning och rådgivning i hälso-och sjukvården	Hälsofrämjande hälso- och sjukvård samt omsorg. En stor del av befolkningen har kontakt med hälso- och sjukvård och/ eller omsorg. Potentialen att använda fysisk aktivitet som såväl förebyggande, behandlande som vårdande är stor.

³ Färgerna indikerar det betyg WCRF givit Sverige för respektive policyområde. Gult: Måttligt, Orange: Godtagbart, Rött: Dåligt. Grått: Inga policys identifierade. Tabellen är fritt översatt till svenska.

KAPITEL 5

Avslutning

Cancer utgör en stor utmaning för både samhället och de individer som drabbas. Preventiva insatser är essentiella för att minska obesitas och obesitasrelaterad cancer. Ett samhälle som underlättar för människor att göra hälsosamma val är avgörande för det som internationellt kallas *cancer control*, men även för att minska insjuknandet i ett antal andra icke-smittsamma sjukdomar. Människor, inte minst föräldrar, har ett stort eget ansvar för sin och sina barns hälsa, men i ett samhälle som uppmuntrar till överkonsumtion av mat och stillasittande behöver människor verkningsfullt stöd från samhället för att upprätthålla eller skapa hälsosamma levnadsvanor. Policyer, lagar, och förordningar är effektiva verktyg för att skapa hälsosamma matmiljöer och miljöer som uppmuntrar och främjar fysisk aktivitet för alla, oberoende av förutsättningar och förmåga. Ingen enskild policy kan lösa detta komplexa samhällsproblem, i stället behövs ett paradigmskifte, där människors hälsa prioriteras i allt policyarbete. I denna rapport har vi illustrerat hur ett antal tunga instanser ser på statens möjliga roll i detta arbete.

Ett samhälle som aktivt verkar för ett minskat cancerinsjuknande gynnar alla. Denna rapport har visat att det finns flera saker Sverige skulle kunna göra för att på ett mer kraftfullt sätt hantera den oroande utvecklingen av övervikt och obesitas i den svenska befolkningen. Den nationella arbetsgruppen för cancerprevention inom Regionala cancercentrum i samverkan föreslår att regeringen antar målen från *En hållbar och hälsosam livsmedelskonsumtion* (22) och förslagen från *Varje rörelse räknas – Hur skapar vi ett samhälle som främjar fysisk aktivitet?* (23).

REFERENSER

1. Folkhälsomyndigheten. Statistik om övervikt och fetma hos vuxna [Internet]. Stockholm: Folkhälsomyndigheten; 2023 [uppdaterad 2023-05-30; citerad 2024-05-28]. Hämtad från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/mat-fysisk-aktivitet-overvikt-och-fetma/overvikt-och-fetma/statistik-om-overvikt-och-fetma/overvikt-och-fetma-hos-vuxna/>
2. Socialstyrelsen. Tillståndet och utvecklingen inom hälso- och sjukvård och tandvård Lägesrapport 2023. Stockholm: Socialstyrelsen; 2023. Artikelnummer 2023-3-8446. ISBN: 978-91-7555-602-4
3. Folkhälsomyndigheten. Statistik om övervikt och fetma hos barn 11–15 år [Internet]. Stockholm: Folkhälsomyndigheten; 2023 [uppdaterad 2023-06-26; citerad 2024-05-28]. Hämtad från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/mat-fysisk-aktivitet-overvikt-och-fetma/overvikt-och-fetma/statistik-om-overvikt-och-fetma/overvikt-och-fetma-hos-barn-11-15-ar/>
4. Andersson E, Eliasson B, Steen Carlsson K. Current and future costs of obesity in Sweden. *Health Policy*. 2022;126(6): 558-564. doi: 10.1016/j.healthpol.2022.03.010.
5. Wild CP, Weiderpass E, Stewart BW (editors). *World Cancer Report: Cancer Research for Cancer Prevention*. Lyon: International Agency for Research on Cancer; 2020.
6. Goodwin PJ, Stambolic V. Impact of the obesity epidemic on cancer. *Annu Rev Med*. 2015;66: 281-296
7. Andersson E, Nilsson K, Persson S, Fridhammar A. Kopplingen mellan påverkbara riskfaktorer och cancer i Sverige. Lund: Institutet för Hälso- och Sjukvårdsekonomi (IHE); 2023.
8. Céline J, Bygdell M, Martikainen J, Ohlsson, C, Kindblom JM. Childhood overweight and risk of obesity-related adult cancer in men. *Cancer Commun*. 2022; 42(6), 576–579. <https://doi.org/10.1002/cac2.12286>
9. Mohammadian Khonsari N, Shahrestanaki E, Ehsani A, Asadi S, Sokoty L, Mohammadpoor Nami S, Hakak-Zargar B, Qorbani M. Association of childhood and adolescence obesity with incidence and mortality of adulthood cancers. A systematic review and meta-analysis. *Front Endocrinol*. 2023; 19(14). <https://doi.org/10.3389/fendo>
10. Världshälsoorganisationen. *European Regional Obesity Report 2022*. Köpenhamn: WHO Regional Office for Europe; 2022. Licence:CC BY-NC-SA 3.0 IGO
11. Folkhälsomyndigheten. Olika faktorer påverkar övervikt och fetma [Internet]. Stockholm: Folkhälsomyndigheten; 2023 [uppdaterad 2023-05-29; citerad 2024-06-17]. Hämtad från:

- <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/mat-fysisk-aktivitet-overvikt-och-fetma/overvikt-och-fetma/olika-faktorer-paverkar-overvikt-och-fetma/>
12. Folkhälsomyndigheten. Utveckling av BMI i Sverige 1980–2022 [Internet]. Stockholm: Folkhälsomyndigheten;2024. [citerad 2024-05-28]. Hämtad från:
<https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/c536d143d614486abf93b1261d2ec1b6/utveckling-bmi-sverige-1980-2022.pdf>
 13. Nuffield Council on Bioethics. Public health: Ethical issues [Internet]. London: Nuffield Council on Bioethics. ISBN 978-1-904384-17-5 [citerad 2024-06-05]. Hämtad från:
<https://www.nuffieldbioethics.org/publications/public-health/guide-to-the-report/obesity>
 14. Livsmedelsverket. Riksmaten – vuxna 2010–11. Livsmedels- och näringsintag bland vuxna i Sverige. [Internet]. Uppsala: Livsmedelsverket;2012. [citerad 2024-05-28]. Hämtad från:
https://www.livsmedelsverket.se/globalassets/publikationsdatabas/rapporter/2011/riksmaten_2010_2011.pdf
 15. Livsmedelsverket. Riksmaten ungdom 2016–17: DEL 1 Livsmedelskonsumtion. Så äter ungdomar i Sverige. [Internet]. Uppsala: Livsmedelsverket. [citerad 2024-05-28]. Hämtad från:
https://www.livsmedelsverket.se/globalassets/publikationsdatabas/rapporter/2018/2018-nr-14-riksmatenungdom-huvudrapport_del-1-livsmedelskonsumtion.pdf
 16. Socialdepartementet. Det handlar om jämlik hälsa. Utgångspunkter för kommissionens vidare arbete (SOU 2016:55). [Internet]. Stockholm: Socialdepartementet [citerad 2024-05-28]. Hämtad från:
https://www.regeringen.se/contentassets/ca4b953b5fbf403cbd1d1eaa58f9ea10/det-handlar-om-jamlik-halsa_sou-2016_55.pdf
 17. Världshälsoorganisationen. Commercial Determinants of Noncommunicable Diseases in the WHO European Region [Internet]. Köpenhamn: World Health Organization. Regional Office for Europe; 2024. License: CC BY-NC-SA 3.0.[citerad 2024-06-12]. Hämtad från: <https://iris.who.int/handle/10665/376957>.
 18. Världshälsoorganisationen. Fiscal policies to promote healthy diets: policy brief [Internet]. Geneve: Världshälsoorganisationen; 2022. ISBN 978-92-4-004954-3. [citerad 2024-06-12]. Hämtad från:
<https://www.who.int/publications/i/item/9789240049543>
 19. Socialdepartementet En nationell cancerstrategi för framtiden (SOU 2009:11). [Internet]. Stockholm: Socialdepartementet [citerad 2024-05-28]. Hämtad från:
<https://www.regeringen.se/contentassets/e343b40615eb46b395e5c65ca38d1337/en-nationell-cancerstrategi-for-framtiden-sou-200911/>
 20. World cancer research fund. Sweden: Nutrition policy status in Sweden. [Internet]. London: World cancer research fund. [citerad 2024-05-28].

- Hämtad från: <https://www.wcrf.org/wp-content/uploads/2024/06/Sweden-NOURISHING-snapshot-May-2024.pdf>
21. World cancer research fund. Sweden: Physical activity policy status in Sweden. [Internet]. London: World cancer research fund. [citerad 2024-05-28]. Hämtad från: <https://www.wcrf.org/wp-content/uploads/2024/06/Sweden-MOVING-snapshot-May-2024.pdf>
 22. Folkhälsomyndigheten & Livsmedelsverket. En hållbar och hälsosam livsmedelskonsumtion- återredovisning av ett regeringsuppdrag. [Internet]. Stockholm: Folkhälsomyndigheten; 2024 [citerad 2024-05-28]. Hämtad från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/587bca1720974b9a99b5f056d6241c78/hallbar-halsosam-livsmedelkonsumtion-aterrapportering.pdf>
 23. Socialdepartementet. Varje rörelse räknas - hur skapar vi ett samhälle som främjar fysisk aktivitet? (SOU 2023:29). [Internet]. Stockholm: Socialdepartementet [citerad 2024-06-03]. Hämtad från: https://www.regeringen.se/contentassets/8ab754ea529f4fa5a6caaa00581948bd/sou-2023_29.pdf
 24. En livsmedelsstrategi för Sverige- fler jobb och hållbar tillväxt i hela landet (Prop: 2026/17:104). Stockholm: Näringsdepartementet. Hämtad från: <https://www.regeringen.se/contentassets/256cc25ab5a84db7a76730abb9cc3773/en-livsmedelsstrategi-for-sverige-fler-jobb-och-hallbar-tillvaxt-i-hela-landet-prop-2016-17-104.pdf>
 25. Livsmedelsverket. Nationella riktlinjer för måltider i skolan. Förskoleklass, grundskola, gymnasieskola och fritidshem. [Internet]. Uppsala: Livsmedelsverket; 2019. [citerad 2024-06-03]. Hämtad från: <https://www.livsmedelsverket.se/om-oss/publikationer/broschyr/nationella-riktlinjer-for-maltider-i-skolan>
 26. Uppdrag att förbereda införande av stöd från EU:s skolprogram till utdelning av frukt i skolor i Sverige. Regeringsbeslut 2024-02-15 LI2024/00365. Stockholm: Landsbygds- och infrastrukturdepartementet. Hämtad från [regeringen.se/contentassets/1304ccd67f54448e82d1815532300216/uppdrag-att-forbereda-inforande-av-stod-fran-eus-skolprogram-till-utdelning-av-frukt-i-skolor-i-sverige/](https://www.regeringen.se/contentassets/1304ccd67f54448e82d1815532300216/uppdrag-att-forbereda-inforande-av-stod-fran-eus-skolprogram-till-utdelning-av-frukt-i-skolor-i-sverige/)
 27. Europeiska kommissionen. Europe's beating cancer plan- Communication from the commission to the European Parliament and the Council. [Internet]. Bryssel: Europeiska kommissionen; 2021. Hämtad från: https://health.ec.europa.eu/system/files/2022-02/eu_cancer-plan_en_0.pdf
 28. The Organization for Economic Cooperation and Development (OECD). Beating Cancer Inequalities in the EU: Spotlight on Cancer Prevention and Early Detection, OECD Health Policy Studies.

- [Internet]. Paris: OECD; 2024. Hämtad från:
<https://www.oecd.org/health/beating-cancer-inequalities-in-the-eu-14fdc89a-en.htm>,
29. Folkhälsomyndigheten. FaR i Sverige. En beskrivning av regionernas arbete med metoden Fysisk aktivitet på recept. . [Internet]. Stockholm: Folkhälsomyndigheten; 2022. [citerad 2024-06-03]. Hämtad från:
<https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/043ae7266dc248e395f62622db9f8dee/far-i-sverige.pdf>
 30. Världshälsoorganisationen. Global action plan on physical activity 2018–2030: more active people for a healthier world. [Internet]. Geneve: Världshälsoorganisationen; 2018. ISBN 978-92-4-151418-7. [citerad 2024-05-28]. Hämtad från [9789241514187-eng.pdf \(who.int\)](#)



Regionala cancercentrum – regionernas nationella samverkan inom cancervården.
Med patienter och närstående för hela människan, i dagens och framtidens cancervård.
www.cancercentrum.se